

Hábitos sexuales y prevención del VIH-Sida en la población gai de Asturias

Hábitos Sexuales y Prevención del VIH-Sida en la Población Gai de Asturias

Edita:
Xente Gai Astur - XEGA -
Xente Gai Astur Xoven - XEGA XOVEN -

I.S.B.N.: 84-688-9819-8

Depósito Legal: AS.-4702-2004

Maquetación, diseño e impresión: GRAFYMAK, S.L.L. - Gijón

Editado con la colaboración de:
Dirección General de la Organización de las Prestaciones Sanitarias
(Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias)

Impreso en España

Xente Gai Astur - XEGA - Apdo. 1.397 - 33080 Oviedo

C/. Gascona, 12 - 3.º
33001 Oviedo

Avda. Pablo Iglesias, 83 - Entlo. Dcha.
33204 Gijón

Teléfonos: 985 22 40 29 - 985 37 33 21
Fax: 985 20 56 28
E-mail: xega@nodo50.org
Web: nodo50.org/xega



HÁBITOS SEXUALES Y PREVENCIÓN DE VIH-SIDA EN LA POBLACIÓN GAI DE ASTURIAS

Trabajo de campo: Xente Gai Astur -XEGA- (Coordinado por David Freire Lista)

Autora del informe: Marian Uría Urraza

Grabación de los datos: Carlos Bande

Trabajo administrativo: Rosa Carretero de Lama

Diseño de portada y del Apéndice Documental: José Manuel González García

Dibujo de portada: Tomado del díptico "Prácticas sexuales entre hombres" (EHGAM)

Dibujo de contraportada: Iván García

- **Servicio de Calidad y Programas de Salud**
  Dirección General de Ordenación de las Prestaciones Sanitarias
  Consejería de Salud y Servicios Sanitarios
  Gobierno del Principado de Asturias

- **Xente Gai Astur -XEGA-**
  Xente Gai Astur Xoven -XEGA-XOVEN





Programa de Prevención y Atención a las Personas Afectadas por el VIH-SIDA en Asturias PAVSA









ÍNDICE



PRESENTACIÓN

No fue una casualidad que la presentación pública de *Xente Gai Astur -XEGA-* se produjera el 1 de diciembre de 1992, precisamente el *Día Internacional del SIDA*. Y no podía ser de otra forma, porque si bien nuestra asociación tiene como objetivos básicos la búsqueda de la normalización del hecho gailésbico y la erradicación de la homofobia, la irrupción del SIDA supuso un elemento que parecía reforzar las posiciones más excluyentes y homófobas, en la medida en que la enfermedad se definía como un *"cáncer rosa"*, los gais se catalogaban como un *"grupo de riesgo"* y la homosexualidad se concebía como una conducta pecaminosa y desviada, que encontraba en el SIDA su justo y ejemplar castigo.

Por eso, elegir una fecha tan señalada como partida de nacimiento de nuestra asociación, fue un acto deliberado, con el que quisimos expresar nuestro firme compromiso en la lucha contra esta enfermedad, especialmente a través de la información y la prevención, sin olvidar nunca la solidaridad con las personas enfermas o seropositivas, discriminadas, en no pocas ocasiones, también desde el mismo seno del propio colectivo GLBT*.

La tarea desarrollada por *Xente Gai Astur -XEGA-* a lo largo de estos años, dentro de nuestra limitaciones y posibilidades, ha sido muy importante. Sin pretender hacer una relación exhaustiva de las actividades desarrolladas en torno al VIH-SIDA, hay que decir que hemos mantenido siempre abierta una línea de información telefónica y de atención personalizada, en nuestras sedes de Oviedo y Gijón, y un apartado específico de información sobre VIH-SIDA y otras ETS, en nuestra revista *Asturias Gai* y en nuestra página web *(www.nodo50.org/xega)*. Igualmente hemos editado y repartido múltiples materiales informativos y de prevención (carteles, pegatinas, folletos, postales...), participando también en campañas estatales, específicamente dirigidas al colectivo gai, como las diferentes ediciones de *"Cuídate"*, que ha venido desarrollando la *Coordinadora Gai-Lesbiana de Catalunya* (CGL). También hemos organizado charlas, debates y fiestas (los beneficios de éstas últimas, en ocasiones, se han destinado al *Centro de Acogida Siloé*); e incluso hicimos una importante exposición de fotografía (*"Gente positiva"*) en Gijón.

Dentro del campo educativo, en la Guía Didáctica *Educar en valores: El respeto a la diferencia por orientación sexual. Homosexualidad y Lesbianismo en el aula,* editada por nuestra asociación e incorporada como un recurso propio del *Plan de Educación afectivo-sexual*, puesto en marcha por el Gobierno del Principado de Asturias, el VIH-SIDA tiene también una importante presencia y son varias las unidades didácticas en las que se aborda esta cuestión, destacando los aspectos de prevención y de solidaridad con las personas afectadas.

Igualmente, con objeto de concienciar a los gais y a las lesbianas de la necesidad de hacer *sexo seguro*, venimos haciendo un reparto masivo de preservativos y lubricante, junto con otros materiales informativos, en los locales más frecuentados por gais y lesbianas (el "ambiente"), en torno a fechas predeterminadas: el 14 de febrero, la tradicional fecha de "l@s enamorad@s", el 28 de junio, Día Internacional de Gais, Lesbianas, Bisexuales y Transexuales, y el propio 1 de diciembre, Día del SIDA. Otro reparto, más abierto a toda la población, lo hacemos en las Fiestas de Oviedo, a mediados de septiembre, desde el chiringuito *El Topu Fartón*.

Así pues, nuestra implicación en la batalla contra el VIH-SIDA y contra los prejuicios que se desarrollaron a su alrededor, ha sido constante. Debemos señalar -y agradecer- el apoyo que en esta tarea hemos encontrado en una parte de la administración asturiana, tanto desde el gobierno regional, con quien, a través de la *Consejería de Salud y Servicios Sanitarios*, desde hace ya cuatro años, mantenemos un convenio de colaboración, como desde el *Ayuntamiento de Gijón*, cuya *Fundación Municipal de Servicios Sociales*, desde hace más de una década, viene manteniendo un programa para la normalización de la realidad gailésbica en el municipio gijonés. Sin la colaboración de estas instituciones, las posibilidades de *Xente Gai Astur -XEGA-* para intervención en la prevención del VIH-SIDA sin duda hubieran sido mucho más limitadas y de un menor alcance.

Y dentro de este marco de colaboración con el Gobierno del Principado de Asturias es donde se sitúa el estudio sobre *Hábitos Sexuales y Prevención del VIH-Sida en la Población Gai de Asturias* que aquí

**Gais, Lesbianas, Bisexuales y Transexuales.*

presentamos. En realidad se trata de dos estudios diferentes, uno realizado a lo largo de 1995, y otro, el más reciente, realizado entre 2001 y 2002, aunque los dos son presentados ahora de forma conjunta en esta publicación.

Para *Xente Gai Astur -XEGA-* es un motivo de satisfacción poder presentar ambos estudios en esta obra, pues no son, desgraciadamente, demasiado abundantes los trabajos sobre estas cuestiones en nuestro país, y los estudios GLBT, en Asturias, brillan por su ausencia. Por estas razones, el presente estudio tiene una enorme importancia para nuestra asociación, porque no sólo significa un hito en el árido panorama de investigación en esta tierra, sino que, además de los datos puramente sexuales, contiene otros de información más general -con las limitaciones que supone la muestra- sobre la compleja realidad en que los gais nos movemos en Asturias. Y sin duda, el conocimiento que sobre el colectivo gai asturiano aporta este trabajo, debe permitir una mayor -y mejor- intervención en la prevención y en la salud, tanto a la Administración Sanitaria como a los colectivos u oenegés -como nuestra asociación- más directamente implicados en la prevención frente al VIH-SIDA.
No quisiéramos acabar esta presentación sin agradecer las facilidades que nos prestaron las personas encargados de los diferentes locales de ambiente GLBT (bares, pubs, discotecas, saunas, sex shops...) de Oviedo y Gijón, a la hora pasar los cuestionarios a sus clientes; un agradecimiento que hacemos extensivo a estos mismos clientes, gais y bisexuales, no ya por su cooperación y comprensión a la hora de aceptar los cuestionarios sino por la paciencia en la cumplimentación y respuesta a los mismos. Y en este mismo apartado de agradecimientos, debemos señalar la labor realizada por David Freire Lista, quien coordinó el trabajo de campo, dedicándose al mismo con entusiasmo y buscando el recorrer el mayor número posible de locales, en diferentes días y a diferentes horas, con objeto de visitar todos los espacios asturianos de encuentro de hombres que hacen sexo con hombres para que la muestra fuera lo más variada y completa posible.

Ojalá un día -que esperamos sea no muy lejano- la prevención frente al VIH-SIDA deje de tener sentido, sencillamente porque se haya descubierto un medio adecuado para erradicar esta enfermedad. Entretanto, confiamos en que estudios como el que aquí presentamos, permitan avanzar en la información y la prevención, las mejores herramientas frente al VIH-SIDA y las demás ETS en la actualidad. Hasta que ese día llegue, *Xente Gai Astur -XEGA-* seguirá trabajando para concienciar al colectivo GLBT asturiano de la necesidad de hacer sexo seguro y de emplear el preservativo en sus prácticas sexuales.

Xente Gai Astur -XEGA-
Noviembre de 2004



PRESENTACIÓN

La infección por el VIH ha desaparecido de nuestro medio y se queda reducida al presente de los desheredados de otros mundos que no pueden acceder a la última píldora mágica de la industria farmacéutica. Esa podría ser la conclusión errónea de cualquier persona que busque el VIH-SIDA en las portadas y cabeceras de los noticiarios y medios de comunicación. Los muertos quedan ya lejos, en el tiempo y en el espacio. El SIDA ya no está en lugar destacado de nuestra realidad, las preocupaciones van por otro lado.

Sin embargo la realidad es tozuda. Aquí, en Asturias, ahora mismo, seguimos constatando que personas con rostro humano, hombres y mujeres, con amigos, con familia, se infectan por el VIH. De una manera más lenta que antaño, pero continuadamente. Y se trata de una infección que a pesar de los avances científicos, cambia de forma negativa la vida de las personas y de su entorno. No sólo por las consecuencias de la enfermedad y de los tratamientos, sino por la etiqueta añadida que señala a las personas que la sufren y que no ayuda precisamente en la vida diaria, lo que favorece el ocultismo, la soledad y a la vez la propia difusión de la enfermedad.

Por ello, actuar para reducir el número de nuevas infecciones por el VIH en Asturias sigue siendo tan intensamente necesario como antes.

La observación de que la mayoría de las nuevas infecciones en nuestra Comunidad se producen por transmisión sexual independientemente de la orientación sexual no es novedosa. Comprender qué ocurre para que jóvenes de un colectivo tan castigado por el VIH como el gai se sigan infectando exige además de actuar investigar algunos porqués: ¿Se trata de falta de información por la pérdida de actualidad? ¿Quizás el hartazgo de años con prácticas preventivas? ¿Se impone la idea de que con el tratamiento la infección VIH es banal y se cura? ¿Hay cambios en las prácticas sexuales hacia mayor riesgo? ¿La situación socioeconómica de algunas personas hace que se acepten prácticas que en otro contexto serían menos aceptables? Conocer qué está pasando en la calle, en la realidad donde se fabrica el día a día de la existencia es una obligación para una mejor adecuación de nuestras respuestas.

Aproximarse a la realidad de las personas con prácticas homosexuales no es sencillo. Aquí no valen consultoras. Aquí, además de conocimiento, se necesita sensibilidad y respeto para llegar, para escuchar y dejar expresarse sin el filtro del estereotipo y el juicio fácil. Xente Gai Astur (XEGA), especialmente algunas personas concretas de ese colectivo, son las que han permitido aproximarse a la realidad del colectivo gai en Asturias en lo que respecta a las prácticas sexuales y la prevención del VIH cuyos resultados se presentan en este informe.

Mi admiración para esas personas serias, que ponen la cara y buena parte de su tiempo en mantener levantada la bandera no sólo de la prevención del VIH sino de la defensa de los derechos civiles básicos de un colectivo que aunque parezca mentira, aún no los tiene reconocidos.

Apoyar ese camino de igualdad de derechos es uno de los deberes de un Gobierno y de una Administración que se dicen al servicio de TODOS los ciudadanos. Que el trabajo que se presenta ahora no sea más que un pequeño hito en una vía abierta a la colaboración respetuosa para una intervención más apropiada y eficaz en la prevención del VIH-SIDA entre el colectivo gai y lésbico de Asturias es mi deseo.

*Ramón Quirós**
Oviedo, 2004

* Ramón Quirós fue Director General de Salud Pública (Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias) entre 1999 y 2003.



INTRODUCCIÓN

Por segunda vez, *Xente Gai Astur (XEGA)* y la *Consejería de Salud y Servicios Sanitarios* han colaborado en un estudio, a través de la elaboración, cumplimentación y explotación de una encuesta, con el objetivo de conocer datos demográficos, prácticas, conocimientos y actitudes relacionados con la sexualidad y el VIH-Sida en hombres que practican sexo con hombres y que viven en Asturias.

La asociación XEGA viene colaborando con la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, a través de convenios, desde hace varios años, en la prevención del VIH-Sida entre el colectivo gai. Ésta, como se ha señalado ya, es la segunda ocasión en que se realiza un estudio de este tipo, pues en 1995 se llevó a cabo uno similar, cuyos resultados, inéditos hasta ahora, serán comparados con los obtenidos en el estudio actual.

Asturias contaba, entre 1986 y 1998, con un registro de VIH (paralizado por una orden judicial tras la denuncia del *Comité Ciudadano Antisida de Asturias),* que permitió monitorizar la evolución de la infección en esta comunidad autónoma, apreciándose un descenso en el número de nuevas infecciones detectadas a partir de 1993. Con una tendencia también decreciente, a la categoría de transmisión 'homo-bisexualidad' corresponden el 6,6% (184 casos) del total de 3.880 personas infectadas en Asturias durante todo el periodo (1).

En lo que respecta a los casos de sida diagnosticados en esta región desde 1986, un 15% del total de los que correspondían a hombres, ha tenido como práctica de riesgo las relaciones homobisexuales sin protección. En el año 2001, los casos correspondientes a esta práctica suponían el 22%, sin embargo, hay que tener en cuenta que este porcentaje está condicionado por el descenso progresivo de casos en usuarios de drogas, lo que implica un aumento relativo respecto al total de casos.

De cualquier modo, la fuente idónea para conocer la evolución de la infección es el registro de VIH y, desafortunadamente, desconocemos la tendencia durante estos últimos años. De ahí la necesidad de contar de nuevo con la información de este registro, para poder revisar si continúa la tendencia descendente o si, por el contrario, se ha podido producir un incremento de infecciones, ligado a un aumento de prácticas de riesgo, al igual que parece haber sucedido en otros lugares (2,3).

La implicación del colectivo gai en la prevención del VIH-Sida se remonta a los primeros momentos del comienzo de la epidemia en EEUU y Europa. En nuestro país, las distintas campañas emprendidas, tanto independientemente como en colaboración con las administraciones, han ido encaminadas no sólo a promocionar el sexo seguro, sino a ampliar la información y a aumentar los conocimientos respecto a las vías de transmisión, los medios de prevención y el impacto de las nuevas terapias antiretrovirales en el tratamiento de la infección (4).

Sin embargo, precisamente, la aparición de las nuevas terapias ha podido dar lugar en algunos contextos a un relajamiento de las medidas preventivas, al considerarse el sida como una enfermedad crónica con una amplia expectativa de vida (5,6).

La importancia de "no bajar la guardia" y de mantener y potenciar la prevención, hacen necesario conocer cuáles son los hábitos sexuales y la información en torno al VIH-Sida del colectivo gai asturiano. Por esta razón, la recogida directa de información, a través de un cuestionario, nos pareció el medio idóneo para conocer de cerca la situación y poder establecer líneas de actuación. La amplia experiencia de XEGA en labores de divulgación de medidas preventivas en lugares de encuentro de hombres gais y bisexuales, lo que se conoce como "el ambiente" (pubs, discotecas, saunas, bares etc.), permitió que el cuestionario fuera distribuido y cumplimentado con una alta aceptación. Sin la implicación de *Xente Gai Astur* y la disposición de quienes respondieron a este amplio y denso cuestionario, no hubiera sido posible realizar este estudio.



METODOLOGÍA

En el año 2001 y teniendo como modelo la encuesta realizada por el *Colectivo de Lesbianas, Gais, Bisexuales y Transexuales de Madrid (COGAM)* se elaboró un cuestionario que, tras ser testado en colaboradores habituales del colectivo XEGA, fue pasado a hombres que practican sexo con hombres.

El cuestionario, muy extenso, incluía preguntas sobre cuestiones muy diversas: datos sociodemográficos, orientación y relaciones homosexuales, pareja, y prácticas con la misma, así como con ligues ocasionales, relaciones con mujeres, relaciones en vacaciones, utilización del preservativo, realización del test de detección del VIH-Sida e implicaciones de la infección en la vida y en las prácticas sexuales, conocimientos sobre el VIH-Sida, fuentes de información y utilización de los centros públicos de atención para enfermedades de transmisión sexual y pruebas de VIH. El periodo de referencia para la mayor parte de las preguntas era el de los doce meses anteriores a la entrevista.

Miembros de XEGA distribuyeron, animaron a rellenar y recogieron las encuestas en locales de ambiente, (saunas, sex-shops, etc.) y a muchos de los encuestados se les ofreció la posibilidad también de enviar el cuestionario por correo. También se enviaron encuestas a través de la revista *"Asturias Gai"*. Al comienzo del cuestionario se incluía una nota informativa sobre los objetivos del estudio y un glosario de términos, para aclarar posibles dudas. Así se obtuvieron cerca de 300 encuestas, de las cuales se utilizaron 275, debido a la necesidad de anular algunas de ellas. Con la información recogida en las mismas se ha elaborado este informe.

Los datos, una vez depurados, fueron grabados y explotados con el programa EPI Info. Se ha realizado un estudio descriptivo y se ha analizado la posible asociación entre variables, utilizando el test Chi2 (nivel de significación $p<0.005$).

RESULTADOS

Características Sociodemográficas

Residentes en el centro de Asturias, jóvenes y con alto nivel cultural

Tabla 1. Perfil sociodemográfico

	Número	Porcentaje
Grupo de edad:		
< 20	13	4.7
20-29	125	45.5
30-39	88	32.0
40-49	26	9.5
50 y +	9	3.3
N.C.	14	5.0
Nivel de estudios:		
Sin estudios	1	0.4
Primarios	56	20.4
Bachiller, BUP	110	40.0
Superior	106	38.5
N.C.	2	0.7
Actividad:		
En paro	23	8.4
Estudiante	56	20.4
Empleado	119	43.3
Profesional autónomo	23	8.4
Pensionista	5	1.8
Empresario	16	5.8
Otras actividades	28	10.1
N.C.	5	1.8
Lugar de residencia:		
Centro	221	80.4
Cuencas	17	6.2
Oriente	6	2.2
Occidente	11	4.0
Fuera de Asturias	19	6.9
N.C.	1	0.4
Con quién vive:		
Solo	65	23.6
En pareja, con un hombre	33	12.0
En pareja, con una mujer	4	1.5
Con padres/parientes	136	49.5
Con amigos	27	9.8
Otros	8	2.9
N.C.	2	0.7

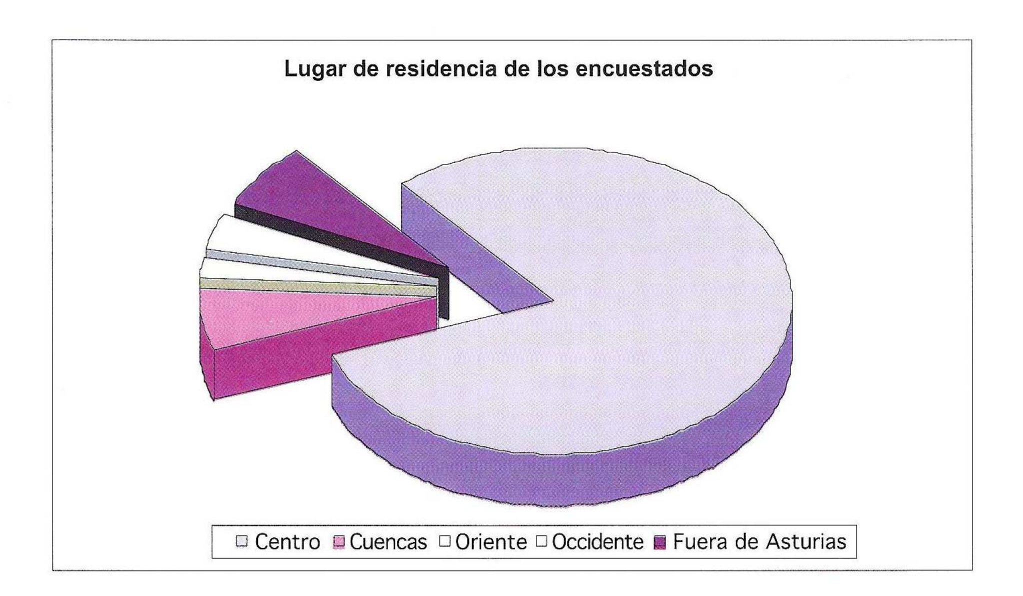
La mitad de los encuestados está por debajo de los 30 años (5% menores de 20 años) y solo 3% tiene 50 o más años. El rango de edad está entre 17 y 70 años. La edad media es de 30,6 años y la mediana 29.



El nivel de estudios de los encuestados es sensiblemente mayor que el de la población general: un 40% tiene estudios secundarios y un 39% estudios superiores.

Con respecto a la actividad, los empleados representan un 43% y los estudiantes el 20%. Los parados y los profesionales autónomos representan un 8% en cada caso.

La mayoría (80%) reside en el centro de Asturias (Avilés, Gijón y Oviedo). En las cuencas reside un 6% de los encuestados y un 7% fuera de Asturias. Casi la mitad refiere vivir con sus padres, un 24% viven solos, un 12% con pareja masculina y un 10% con amigos.



Orientación sexual y primeras relaciones homosexuales

La mayoría se considera homosexual, y un 75% tuvo su primera relación con hombres antes de los 23 años

Se consideran con orientación homosexual un 85% de los encuestados y un 11% bisexuales. El resto no se define.

Casi la mitad manifiesta que sus padres conocen su orientación homosexual y de estos casi un 70% la acepta. Los porcentajes van aumentando cuando se trata de hermanos o hermanas, amigos heterosexuales y homosexuales. La aceptación supera en estos casos el 75%.

Un 46% de los encuestados dice que conocen su orientación en el trabajo. Y solo un 2% refiere que nadie conoce su orientación homosexual.

Más de la mitad de los encuestados (56%) tuvo su primera relación homosexual antes de cumplir los 19 años y para los 22 años dos terceras partes ya la habían tenido. La edad media de esta primera relación fue 18,4 años y la mediana y la moda 18. Un 84% han tenido relaciones homosexuales con penetración. Más de la mitad de estos (52%) tuvieron este tipo de relación para los 21 años. La edad media a la primera penetración fue 20,3 años y la mediana 19.

Pareja estable

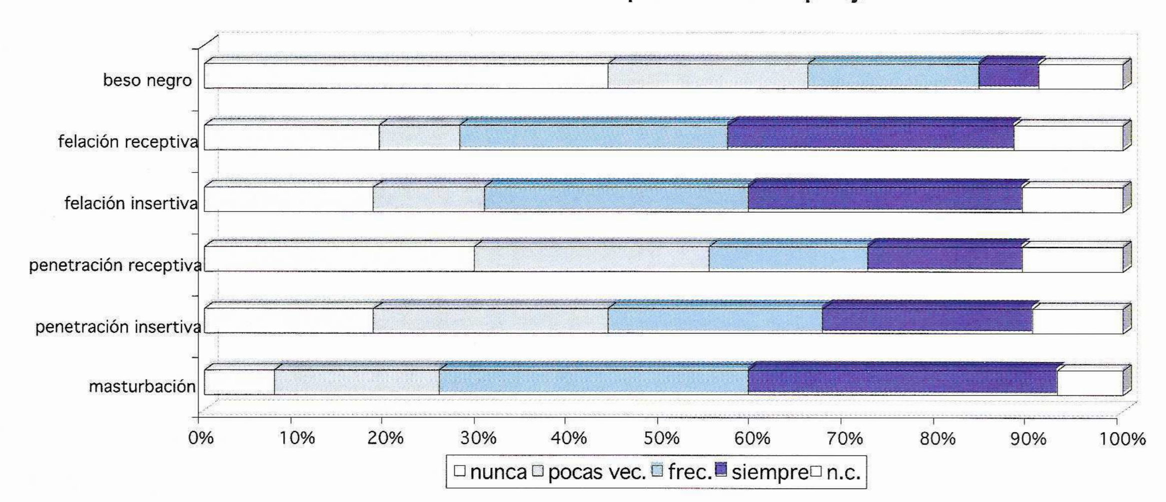
Un 53% manifiesta tener una relación de pareja con un hombre y un 12% dice haberla tenido en el último año, pero no actualmente. De quienes tienen o han tenido pareja durante el último año, en torno a la mitad son parejas abiertas.

Casi la mitad practica la penetración con su pareja

La masturbación es la práctica más extendida, un 34% dice practicarla siempre y otro 34% frecuentemente. La felación insertiva como práctica habitual es referida por un 30% de los encuestados y como frecuente por un 29%, presentando la felación receptiva porcentajes muy similares (31% y 29% respectivamente).

La penetración insertiva (rol activo) es también una práctica habitual en un 23% de los encuestados y frecuente en otro 23%, siendo la penetración receptiva (rol pasivo) algo menos generalizada: un 17% la practica siempre y otro porcentaje igual, frecuentemente. El "beso negro" es mencionado como práctica usual por un 7% de los encuestados y como frecuente por 19%. Otras prácticas como "fistfucking", sadomasoquismo, utilización de objetos, etc. son manifestadas por un número muy pequeño de los entrevistados.

Cuando se practica la felación receptiva con la pareja un 62% dice no tragar nunca semen.

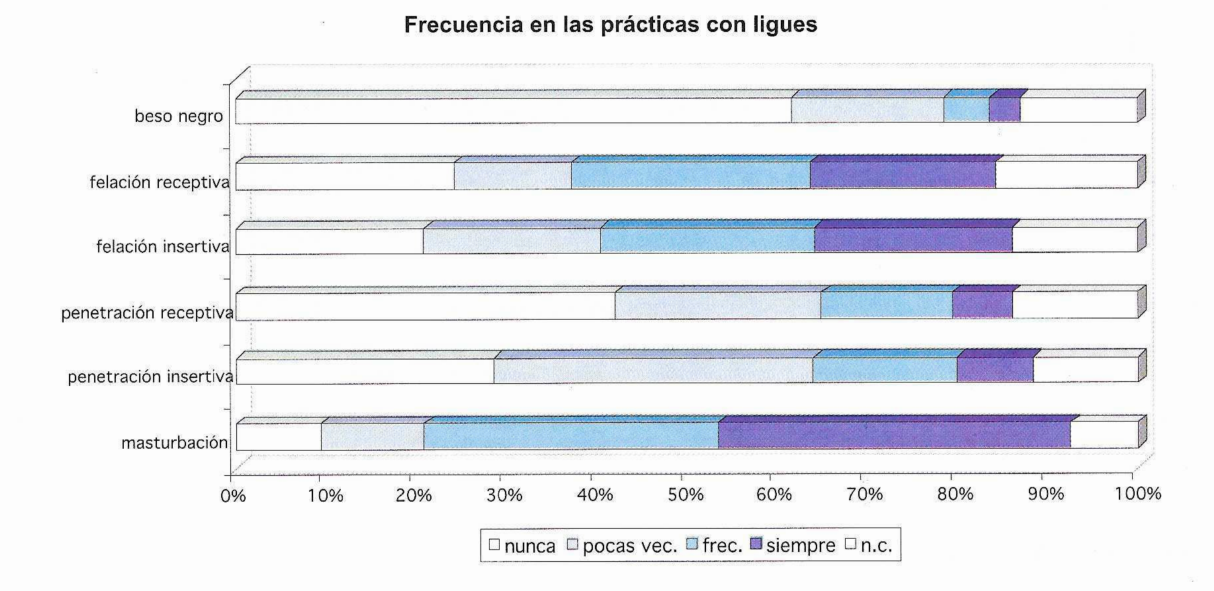


Ligues ocasionales

Más del 75% han tenido este tipo de contactos y con los ligues las prácticas cambian

Preguntados por el número de hombres diferentes (al margen de la pareja, en el caso de los que la tengan) con los que se mantuvo relación en el año anterior a la entrevista, el 22% manifiesta no haber tenido este tipo de contactos, el 26% señala haber tenido entre 2 y 5 ligues, el 18% entre 6 y 15, el 10% entre 16 y 25, y el 13% más de 25.





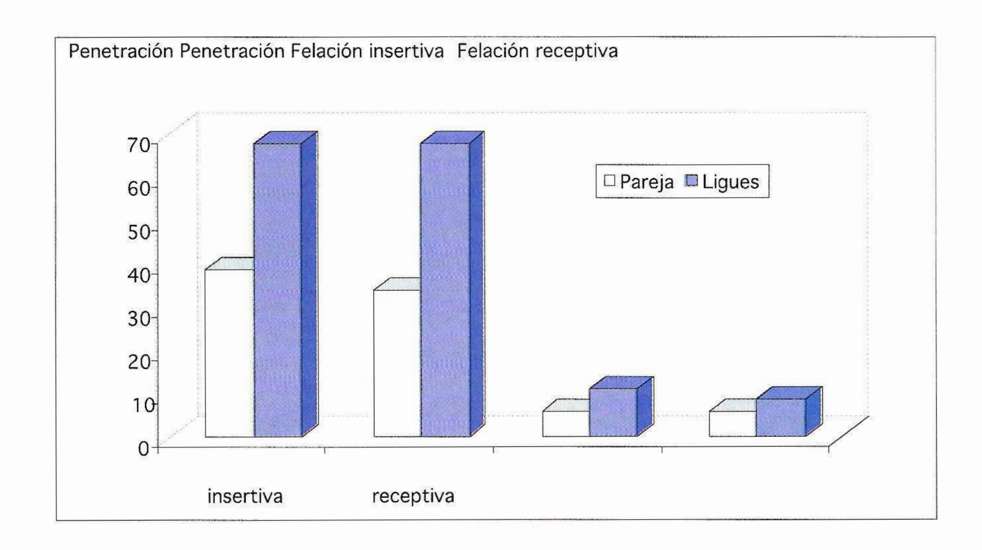
Se aprecian algunas variaciones respecto a las prácticas con la pareja. La masturbación es la práctica más habitual: un 39% la practica siempre y un 33% frecuentemente. La felación insertiva la practica siempre un 22% y frecuentemente un 24% y la felación receptiva siempre un 21% de los encuestados y otro 27% frecuentemente.

La penetración, sin embargo, se practica en menor proporción que con la pareja: la activa es referida como práctica habitual por un 8% y como frecuente por un 16%, y la penetración receptiva presenta porcentajes aún inferiores: la practica siempre un 7% y frecuentemente un 15%. El beso negro también es practicado en menor medida que con la pareja: 4% lo practican siempre y un 5% con frecuencia. Ocurre lo mismo con otras prácticas, que son señaladas por un número casi inapreciable de encuestados.

Utilización del condón

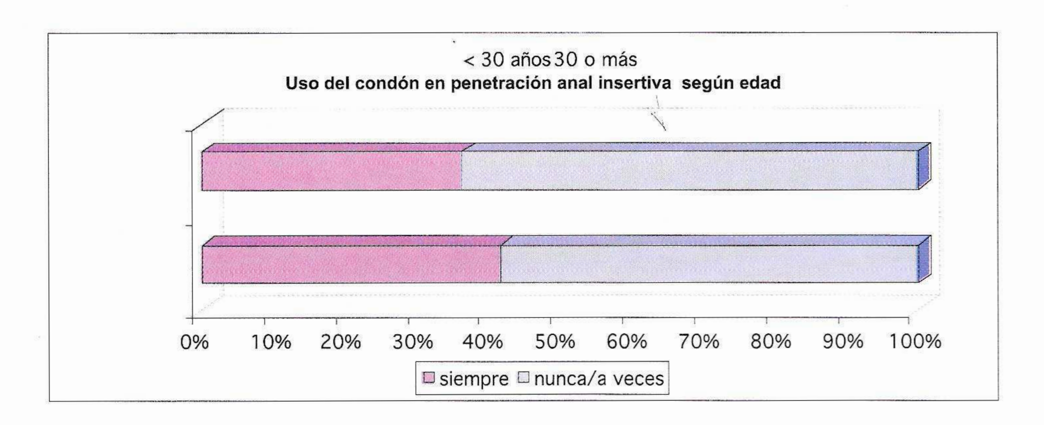
Uso del condón: mucho más frecuente con los ligues

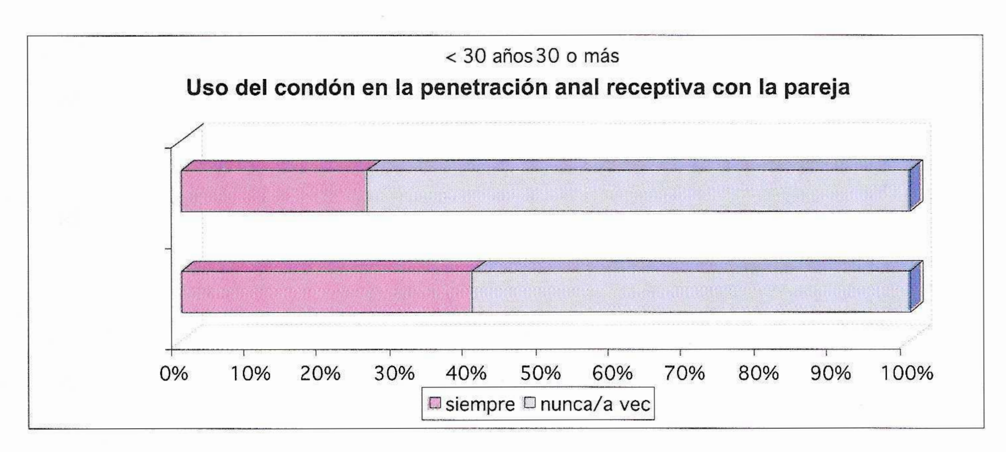
Con la pareja un 39% dice utilizarlo *siempre* cuando, en su rol de activo, practica la penetración insertiva y un 34% cuando, en su rol de pasivo, practica la penetración receptiva. En la felación el uso del condón disminuye de forma muy importante: solo un 6% lo usa siempre, tanto en la insertiva como en la receptiva. En cambio, con los ligues un 68% de quienes practican la penetración activa y el mismo porcentaje de los que practican la receptiva dicen usar siempre el condón. Sin embargo en la felación insertiva lo utiliza siempre un 11% y en la receptiva solo un 9%.



Diferencias en la utilización del condón según edad

Se ha analizado si existe diferencia en la utilización del condón, tanto con la pareja como con ligues, según los entrevistados sean menores de 30 años, o de esta edad y mayores. Se aprecia que los jóvenes tienen una mayor tendencia a usar siempre el condón con la pareja, tanto en la penetración receptiva como en la insertiva (40% en ambos casos), que los más mayores (26% y 36% respectivamente).

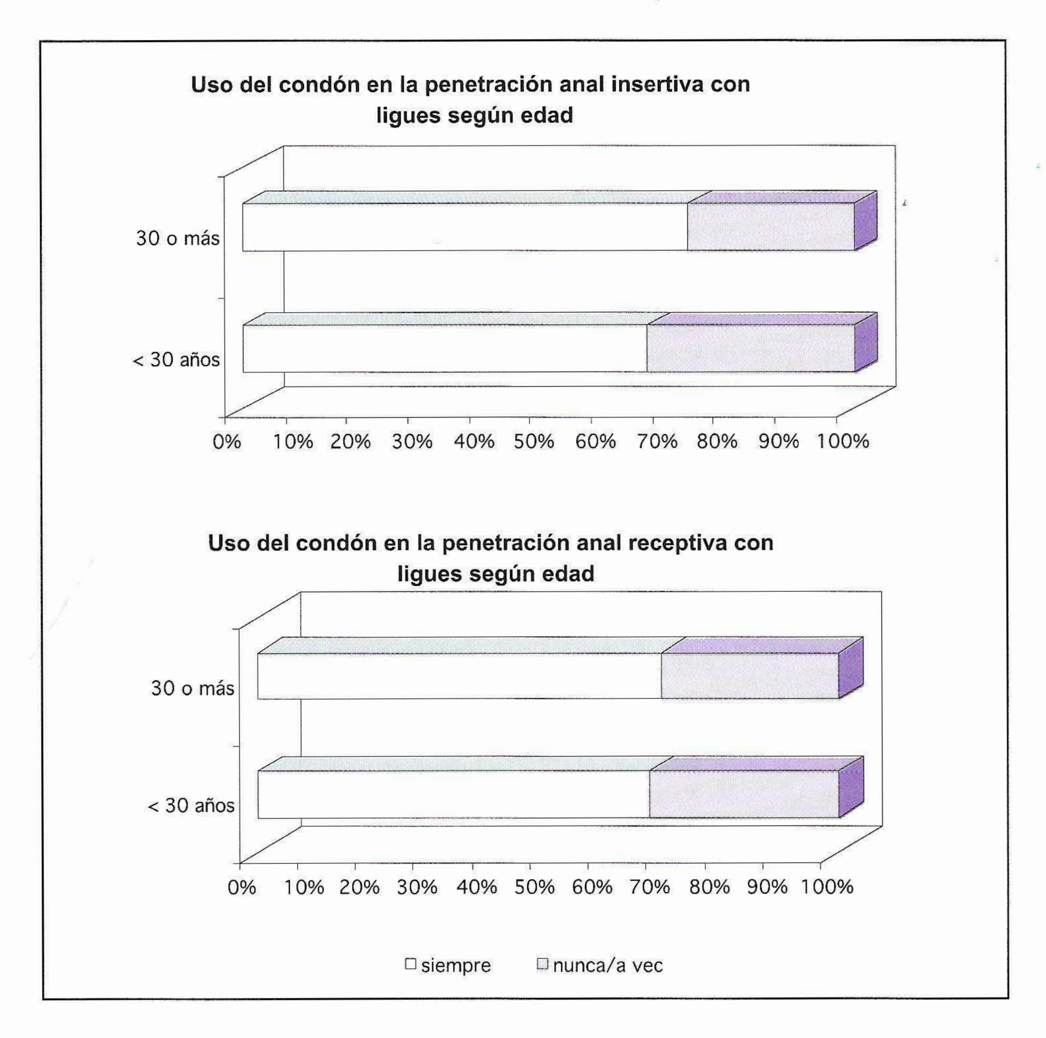






Sin embargo, con los ligues son los entrevistados de 30 y más años los que lo utilizan en mayor medida: 69% y 73% en la penetración receptiva e insertiva respectivamente, frente a 67% y 66% los menores de 30 años.

En ninguno de los casos las diferencias son estadísticamente significativas.



Mayor tendencia a utilizar en condón en parejas abiertas

Se aprecia que los encuestados con parejas abiertas presentan una tendencia a utilizar siempre el condón, en mayor medida con su pareja que quienes tienen pareja cerrada: 44% y 46% en la penetración insertiva y receptiva respectivamente, frente a 35% y 27%, aunque no sea una diferencia estadísticamente significativa.

En cuanto a la felación también se ve una mayor utilización del condón en parejas abiertas: 11% y 7% en la insertiva y receptiva, frente a 3% y 4%.

Y en la penetración con ligues, los miembros de parejas abiertas presentan una utilización del preservativo similar al conjunto de los encuestados: 67% y 69% en la insertiva y receptiva respectivamente.

En la felación con ligues, la utilización es sin embargo más alta que en el conjunto: 18% y 14% en la insertiva y receptiva.

Relaciones con mujeres

Un tercio ha mantenido alguna vez relaciones con mujeres

Un 31% dice haber mantenido relaciones con mujeres en algún momento de su vida, y 9% durante el último año. La mitad de los que han mantenido relaciones con mujeres el último año han utilizado siempre el preservativo (en la penetración vaginal, anal u oral).

Vacaciones

La utilización del condón en vacaciones, similar a la habitual

Un 63% fue de vacaciones durante el último año. De estos 164 encuestados, un 21% solo tuvo relaciones con su pareja. El haber tenido entre 2 y 5 ligues en vacaciones, presenta el porcentaje más alto: 31%. Un 12% señala haber tenido solo un ligue y un 15% entre 6 y 10.

Un porcentaje importante (61%) de los que tuvieron relaciones manifiesta haber llevado preservativos y otro 18% haberlos conseguido.

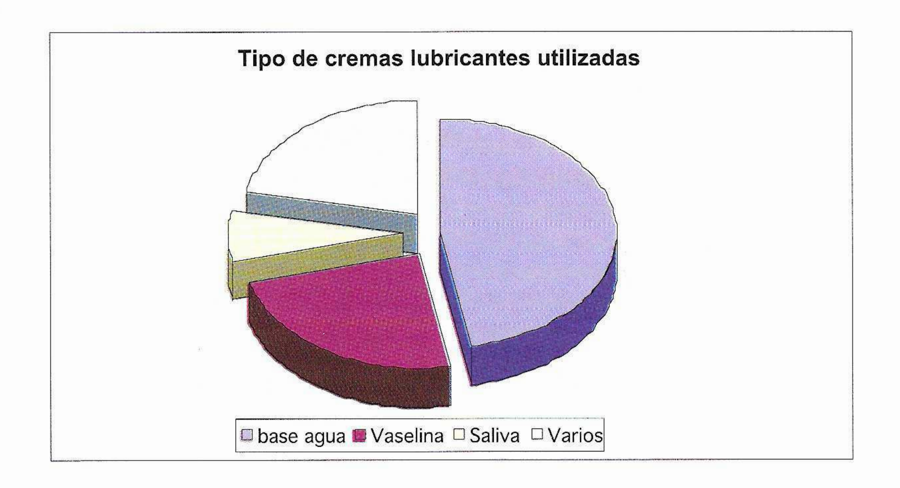
Respecto a la utilización del condón, los porcentajes son muy similares a los ya expuestos anteriormente: si la penetración se realiza con la pareja lo utilizan entre un 32% (penetración receptiva) y un 36% (insertiva); si la penetración se practica con ligues, lo utilizan un 64% y un 69% en la penetración receptiva e insertiva respectivamente.

La utilización en la felación (tanto receptiva como insertiva) es muy baja: en torno a un 8% para el conjunto de los encuestados.

El condón y los lubricantes: uso y opiniones

Muy pocos dicen no utilizarlo nunca, da pocos problemas y no se apoyan los mitos sobre la dificultad para utilizarlo

Un 11% de los encuestados que tiene relaciones con penetración dice no utilizar nunca condones. La mayor parte (74%) de los que los utilizaron en el último año manifiestan no tener problemas con ellos. Un 12% señala que se le rompió.





Un 52% dice llevarlo siempre o frecuentemente encima. Se adquieren con mayor frecuencia en farmacias (44%), seguido de asociaciones o consultas (13%).

La utilización de cremas lubricantes es importante: un 25% las utilizan siempre y otro 27% con frecuencia. Y de quienes las usan, casi la mitad utiliza cremas con base agua. Un 24% manifiesta utilizar vaselina, aceites o cremas. Un 7% dice usar saliva. El resto señalan mezclas de distintos productos.

En las preguntas sobre opiniones para utilizar o no el condón, pocos encuestados señalan estar de acuerdo con afirmaciones de que: interrumpen, privan de placer, no se usan si no gusta al otro, que es difícil estando enamorado, se esté cansado de sexo seguro, no sea preciso con seropositivos o no se use por miedo a ser considerado como tal.

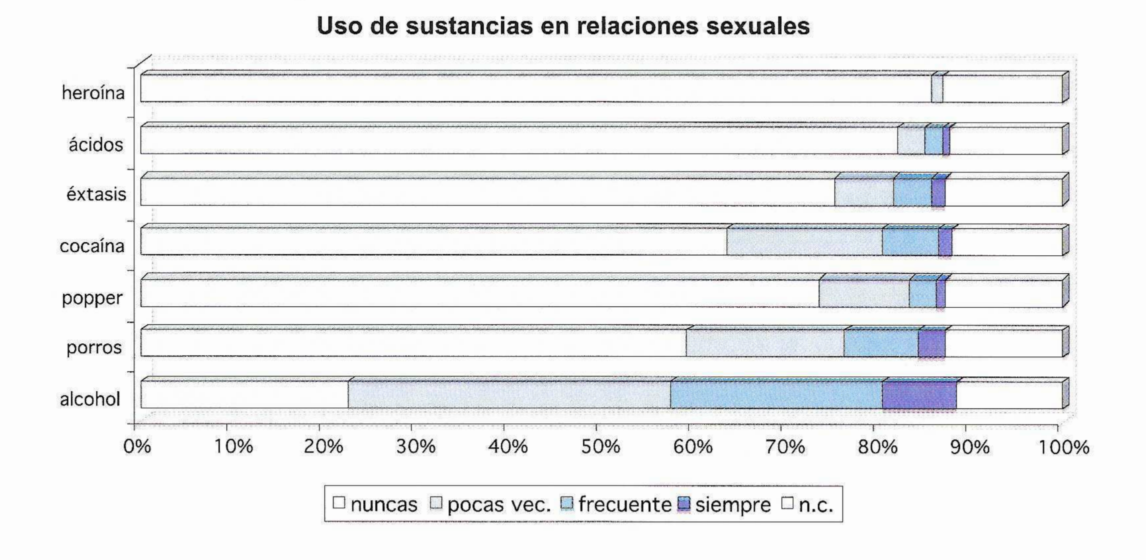
Uso de sustancias

El alcohol es la sustancia más usada, seguida bastante de lejos por los porros y la cocaína

Un 30% de los encuestados señala consumir alcohol siempre o frecuentemente antes o durante las relaciones sexuales, un 11% porros, un 8% cocaína y 6% éxtasis.

El resto de sustancias son consumidas de forma frecuente o habitual por menos de un 5% de los encuestados: 4% popper, y 3% ácidos.

En la figura se puede apreciar este consumo, así como el esporádico (pocas veces).



La infección por VIH

El VIH ha condicionado los hábitos sexuales

Ante la pregunta de si conocen a alguien del entorno que sea seropositivo, la mitad de los encuestados dicen no conocer a nadie, un 24% dice que tienen conocidos, un 9% amigos y un 2%

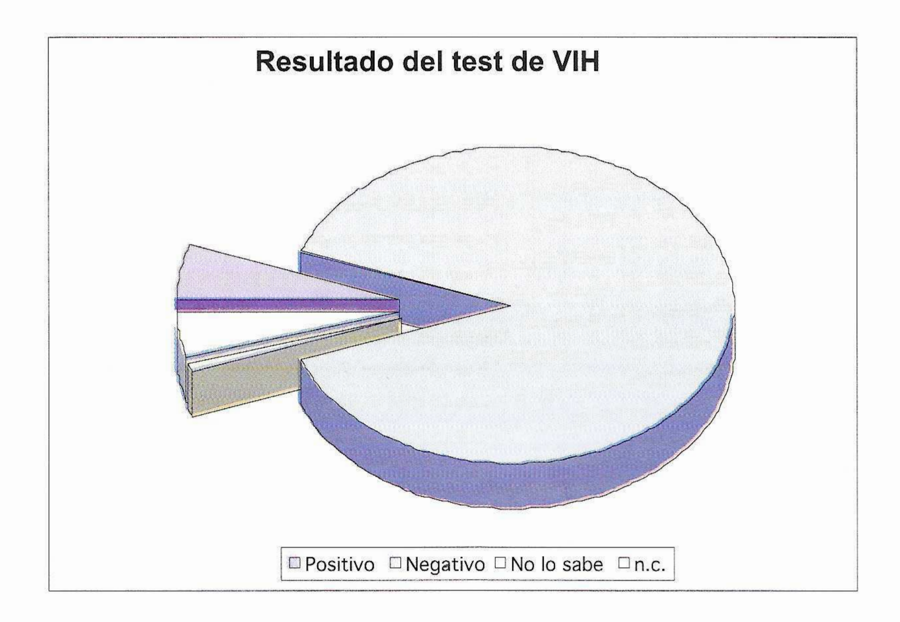
ligue o pareja. Solo un 8% dice haber mantenido relaciones sexuales con personas que supiera que fueran seropositivas. Sin embargo, casi la mitad de los encuestados manifiesta que no sería impedimento saber que alguien es seropositivo para mantener relaciones con el.

Un 60% de los encuestados señala que el VIH ha influido en su comportamiento. De éstos, un 20% dice usar siempre condón, un 12% tener menos ligues y usar siempre condón, otro 10% usar siempre condón y no tener prácticas de riesgo, otros refieren tener relaciones solo con la pareja y otros no practicar la penetración.

De los 110 encuestados que manifiestan que el VIH no tuvo influencia en su comportamiento, un 43% dice que está informado y no tiene miedo, otro 13% que tiene prácticas seguras desde el principio y un 12% que el y su pareja no están infectados.

Más de la mitad se ha hecho la prueba del VIH

Un 58% dice haberse hecho la prueba del VIH, haciéndolo la mayoría por voluntad propia. Cuando refieren los resultados, un 6% (9 encuestados) de quienes se han hecho la prueba dice ser seropositivo.



De las personas que se hicieron la prueba y fue negativa, un 40% se la han repetido anualmente o semestralmente, un 24% con una periodicidad mayor de un año y un 26% dice que tiene intención de repetirla.

De los que nunca se han hecho la prueba, un 31% dice que es por no tener prácticas de riesgo, un porcentaje igual porque no ha pensado en ello y otro 12% por tener miedo al resultado.

Cinco personas manifiestan que su pareja es seropositiva (6% de las parejas que se han hecho la prueba). Por otro lado, un importante porcentaje de encuestados (20%) señala que desconocen la situación de su pareja respecto al VIH.



Un 10% refiere haber tenido alguna enfermedad de transmisión sexual (ETS) en el año anterior

El porcentaje de encuestados que señalan algún tipo de ETS es de un 10% (28 personas). De estas, la mayor frecuencia se da en "otras" ETS, seguido de herpes, hepatitis B y gonorrea, con una casuística muy baja. Algunos de estos encuestados señalan haber tenido más de un tipo de ETS.

Conocimientos y opiniones sobre la infección y los nuevos tratamientos

Buen conocimiento del riesgo

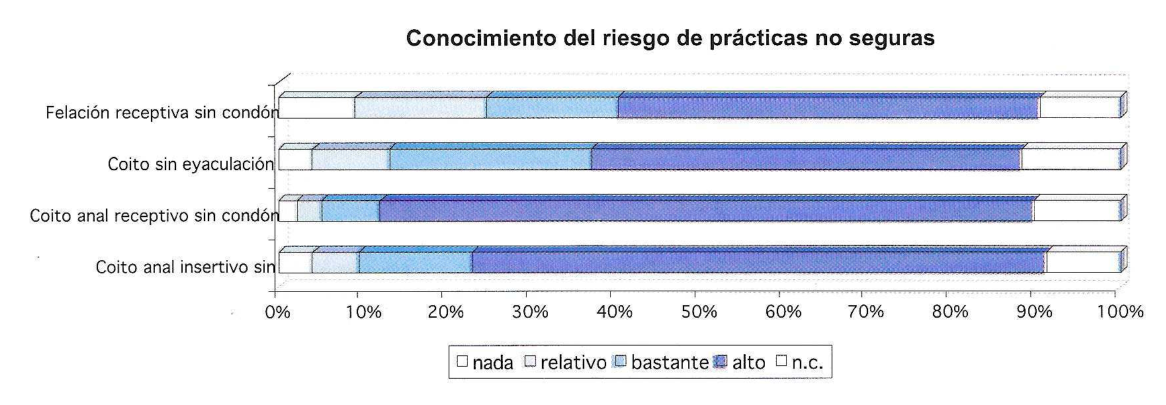
En la figura siguiente se pueden ver las respuestas sobre la percepción del riesgo de algunas prácticas reconocidas como "sin riesgo": un 90% manifiesta que la masturbación no tiene riesgo o es muy bajo, un 89% los besos "con saliva", un 83% el contacto del semen en la piel, un 81% el coito anal insertivo con condón, un 77% el coito anal receptivo también con condón y un 71% la felación receptiva con condón.

Conocimiento del riesgo de prácticas seguras

Felacióon receptiva condon
Coito anal receptivo con condón
Coito anal insertivo con condón
Semen en piel
Beso con saliva
Masturbación
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
□ nada □ relat. □ bastante ■ alto □ n.c.

De la misma forma, en la siguiente figura se presentan las respuestas sobre la percepción de riesgo en otra serie de prácticas: un 82% señala que el coito insertivo sin condón tiene bastante o alto riesgo, un 85% el coito receptivo sin condón, un 75% el coito sin condón pero sin eyaculación y un 66% la felación receptiva sin condón con eyaculación. Hay que señalar que un 25% califica esta última práctica como sin riesgo o con poco riesgo.

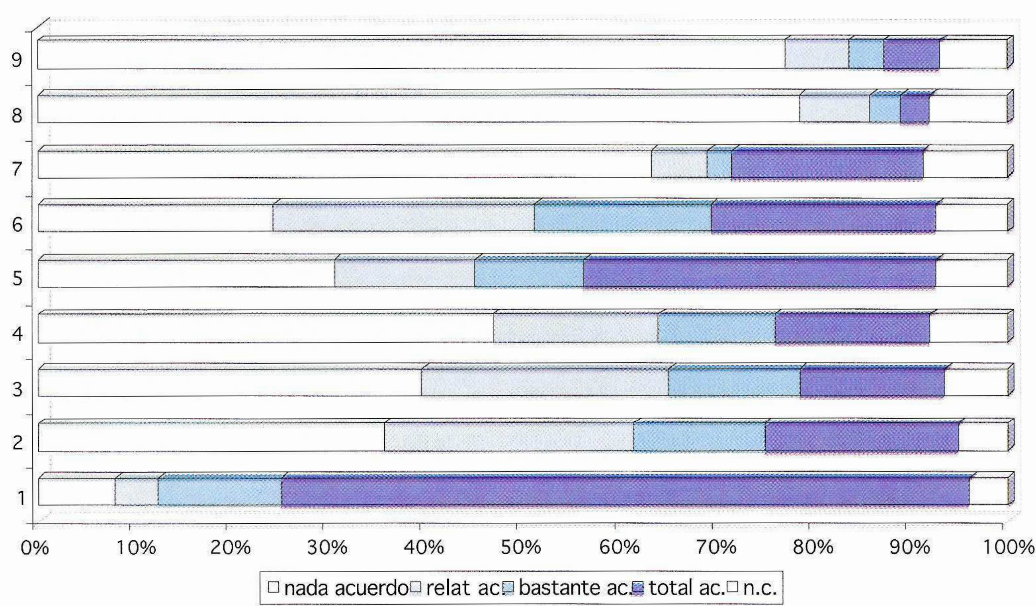
Conocimiento del riesgo de prácticas no seguras



La valoración de ciertas afirmaciones sobre prevención/transmisión del VIH es adecuada

Un 84% se muestra bastante o muy de acuerdo en que "el condón es el medio más eficaz para la prevención". El porcentaje que está de acuerdo baja sensiblemente cuando se le plantea que "pocas relaciones y seleccionadas son una buena medida preventiva": 34%. Aún menos encuestados están de acuerdo en que "lo mejor es no ir a saunas o cuartos oscuros": 28%; y un porcentaje igual está de acuerdo con "evitar la penetración anal" como medio de prevención.

Un 48% piensa que "tener una pareja cerrada y no infectada es una buena medida" y un 42% muestran su pesimismo al señalar su acuerdo con que "por muchas medidas siempre habrá riesgo". La castidad la apoya un 22%. Y aún se presentan porcentajes mucho más bajos de acuerdo con que "para evitar la infección no es necesario el condón si se eyacula fuera" (6%) y que "es suficiente utilizar el preservativo justo antes de eyacular" (9%).



1 Preservativo es el instrumento más eficaz para prevención
2 Pocas relaciones y seleccionadas buena medida preventiva
3 Para evitar infección mejor no ir a sauna y cuartos oscuros
4 Evitar la penetración anal
5 Tener pareja cerrada y no infectada
6 Por muchos medios que se pongan siempre habrá riesgo
7 Lo más seguro es la castidad
8 El condón no es necesario si se eyacula fuera
9 Es suficiente utilizar el condón antes de eyacular

Se manifiestan prácticas seguras, pero se percibe una baja utilización del condón

En la valoración de otra serie de frases, se detecta alguna incongruencia. Mientras que un 61% no está de acuerdo con la frase: "los homosexuales se protejan menos que antes" y, que refiriéndose a sus propios hábitos, dos tercios de los encuestados señalan: "mis prácticas son seguras", solo un 39% está de acuerdo con la frase: "los homosexuales utilizan el preservativo habitualmente".



Tras la aparición de los nuevos tratamientos se acepta que "se ha bajado la guardia" a nivel colectivo, pero no se reconoce individualmente

En la siguiente figura se puede ver el nivel de acuerdo con una serie de frases relativas a los nuevos tratamientos. Solo un 15% está bastante o totalmente de acuerdo con que tras la aparición de estos, la prevención sea menos importante y un 14% con que es posible que las personas tratadas no transmitan el VIH.

Un 26% manifiesta su acuerdo con que se ha bajado la guardia como colectivo, pero solo un 6% con la afirmación "yo me protejo menos que antes".

Opiniones sobre nuevos tratamientos

4
3
2
1

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

nada acuerdo, relat ac., bastante ac., total ac., n.c.

Más de la mitad cree que la información sobre VIH es insuficiente

Algo más de la mitad cree que la información no es suficiente. Respecto a la valoración de distintas fuentes, las más valoradas son: los profesionales sanitarios, las publicaciones médicas y la prensa y los colectivos gais; las menos valoradas son: los amigos fuera del colectivo y la información telefónica.

Las consultas para la realización de las pruebas de VIH conocidas, pero poco utilizadas

Las dos consultas públicas y gratuitas que ofrece la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios para tratamiento de enfermedades de transmisión sexual y pruebas del VIH (Monte Naranco en Oviedo y antigua "Gota de Leche" de Gijón) son conocidas por más de la mitad de los encuestados; sin embargo sólo en torno a un 10% las han utilizado.

DISCUSIÓN

Para situar los resultados del estudio se han establecido comparaciones con los datos de la anterior encuesta realizada en Asturias en 1995 (datos no publicados hasta ahora) y con los del estudio de COGAM para Madrid en 1999 (7) y el de Stop Sida y Ceescat para Barcelona del año 2000 (8).

El cuestionario utilizado en 1995 en Asturias tuvo como base el que la Coordinadora Gai- Lesbiana de Cataluña había utilizado previamente en Barcelona y era sensiblemente distinto al usado en este estudio, por lo cual se han podido establecer solo ciertas comparaciones entre ambos.

Dado que, lógicamente, es imposible realizar una muestra representativa de todo el colectivo de hombres que tienen sexo con hombres, sería difícil extrapolar los resultados y por ello han de ser tomados con alguna cautela. Es cierto que se ha tratado de diversificar los lugares donde se recogían los datos para dar mayor oportunidad a que personas con distintos perfiles y costumbres (incluyendo hombres que permanecen en "el armario") pudieran participar (9). Sin embargo, cuestiones como el muy alto nivel de estudios que recogen casi todos las investigaciones realizados en este colectivo en el Estado Español, hacen pensar que las personas de mayor nivel cultural y más cercanas a los colectivos organizados e informados estén sobre-representadas y que conductas de mayor riesgo no sean detectadas.

Por otro lado, al ser un cuestionario tan amplio y con preguntas con un periodo de recuerdo largo, es posible que se hayan producido algunos sesgos de memoria. Así, establecer comparaciones con estudios recientes en el ámbito estatal y ver las concordancias, sirve para poder valorar mejor la fiabilidad de los datos recogidos.

El perfil de los encuestados presenta algunas variaciones. En principio se constata un *aumento de la edad media* de los encuestados con respecto a 1995 (26 años frente a casi 31 años), a la vez que contestan a la encuesta un número de menores de 20 años que no había en la muestra anterior. La estructura por edad es muy similar a la muestra de Madrid, teniendo el estudio asturiano ligeramente mayores porcentajes en las edades más bajas y en los mayores.

El *nivel de estudios es aún más alto* que en 1995 (78% de estudios medios o superiores frente al 72%), lo cual está en concordancia con el aumento del nivel educativo de los asturianos en los últimos años. Estos datos constatan el alto nivel educativo del colectivo gai, puesto que en Madrid incluso el porcentaje correspondiente a estos niveles de estudios es aún más alto (82%).

El volumen de *residentes en el centro* de Asturias es mayor en la muestra actual, mientras que es de destacar un menor porcentaje de residentes en las cuencas: 6% frente a 16% en 1995.

Aumenta el porcentaje de encuestados que viven con sus padres (60% frente a 50% en 1995), que puede estar condicionado por el número de menores de 20 años en este estudio y también *se dobla el porcentaje de quienes viven en pareja con un hombre,* cuestión en la que ha podido influir la mayor aceptación social de la homosexualidad.



Respecto a la orientación sexual *el porcentaje de los que se definen como homosexuales ha aumentado de forma sensible* (85% frente a 59% en 1995). En este sentido, el porcentaje de encuestados que refieren haber tenido relaciones con mujeres a lo largo de su vida es menor de la mitad del que se apreciaba en 1995: 31% frente a 66%. Parece que una mayor asunción de la orientación homosexual en general y, en especial, en edades tempranas, ha podido dar lugar a que desde el comienzo de la actividad sexual ésta se dé con hombres.

El *conocimiento de la orientación homosexual en el ámbito familiar (padres) y laboral, se sitúa en un 50%*, aumentando en el entorno de amigos y hermanos. La aceptación, una vez conocida la orientación, es bastante alta.

No se pueden establecer comparaciones sobre la edad media de la primera relación homosexual, dado que no se preguntaba en 1995. Comparando con los datos de Madrid la edad de comienzo de las relaciones es similar. *El porcentaje de quienes han tenido relaciones con penetración es levemente más bajo en Asturias* (84% frente 89%) y la edad media al comienzo ligeramente menor en Asturias.

Si en 1995 un 38% manifestaba tener pareja, este porcentaje ahora llega a 53%, ligeramente superior al de Madrid. En ambos casos *la mitad de las parejas son abiertas.*

La *masturbación es la práctica más extendida*, tanto con la pareja como con los ligues, al igual que ocurre entre los encuestados en Madrid. Se puede apreciar una *mayor proporción de prácticas seguras o de bajo riesgo para la transmisión del VIH con los ligues,* cuestión observada también en otros estudios (10,11).

Respecto a la *penetración anal, los porcentajes de quienes la practican con la pareja* (incluido ocasionalmente) *son más bajos que los que presenta el estudio de Madrid y el de Barcelona*, donde están en el 80% y por encima en los dos tipos de penetración (en Asturias 72% y 60% en insertiva y receptiva).

Con los ligues ocurre lo mismo, la penetración se practica en bastante menor medida en Asturias (60% y 44%) que en Madrid y aún menor que en Barcelona, donde un 83% practica la penetración anal (no se discrimana entre los dos tipos).

La menor utilización del condón con la pareja frente a su uso con los ligues, es algo que se viene constando en todos los estudios. Con respecto al estudio de 1995, *se ha incrementado el uso del condón con los ligues* (56% y 50% en penetración insertiva y receptiva, frente a 68% en ambas en la actualidad).

Sin embargo, es de señalar la *menor utilización del condón en Asturias* que en Barcelona, tanto con la pareja estable como con los ligues. En dicho estudio, un 41% lo utiliza siempre con la pareja y con los ligues un 75%. En Madrid los porcentajes superan el 85% con los ligues.

En Asturias se ha podido ver, a diferencia de Madrid, una *mayor utilización del condón en las parejas abiertas*, aunque cuando tienen relaciones con ligues lo utilizan en la misma proporción que el resto.

En Barcelona se apreció una menor utilización del condón entre los menores de 30 años, tanto con la pareja como con los ligues, cuestión no detectada en Madrid. Como se ha visto, *en nuestro estudio la utilización del condón es menor en los jóvenes con los ligues, pero mayor con la pareja*. Así pues los jóvenes están asumiendo mayores riesgos con los ligues, mientras que los mayores asumen más riesgos con la pareja. Puede que estos últimos estén condicionados por una experiencia de pareja más antigua, lo que no deja de tener riesgo si es abierta. Sería necesario estudiar los mecanismos sociales y psicológicos que están incidiendo en estas conductas, en función de la edad y de la experiencia de años de relaciones (12,13).

Respecto al riesgo en la felación, el porcentaje de quienes dicen no tragar nunca semen con la pareja es algo menor que en Barcelona (62% frente a 71%). Lamentablemente en esta encuesta no se preguntó sobre este punto en los contactos con ligues. De cualquier modo, la utilización del condón en esta práctica es muy baja en cualquier tipo de relación, en muchos casos condicionada por la no percepción de riesgo en la misma.

El *riesgo en las vacaciones es similar al que se corre habitualmente*, puesto que el uso del condón, tanto con la pareja como con ligues es muy parecido.

A pesar de que se corran riesgos, la *postura "anticondón" es baja en Asturias*. Por un lado solo un 11% dice no utilizarlo nunca y son pocos los que apoyan los mitos contra su uso. Estos posicionamientos ayudan a evitar prácticas de riesgo, como la denominada "barebaking" (sexo anal intencionado sin condón), estudiada en otros ámbitos (14).

Los problemas con los condones son muy poco frecuentes. La utilización de lubricantes es algo más baja (78% incluyendo el uso esporádico) que en Madrid y Barcelona: 85% y 95% respectivamente. Y cuando se utilizan también *se usan en una medida sensiblemente menor los hidrosolubles* (en Barcelona 82%). La utilización de cremas y otros productos, puede dañar el latex y dar lugar a la ruptura del condón.

En relación con el uso de sustancias -*si incluimos el uso esporádico- los consumos no difieren mucho de los señalados en Barcelona, salvo en el caso del popper* que casi llega a un 40% frente a un 14% en Asturias. La utilización de cocaína es ligeramente más baja que la de cannabis (porros) en ambos estudios.

Aunque casi la mitad de los encuestados manifiestan no tener problemas para relacionarse con seropositivos, solo un 8% dice haber mantenido relaciones sabiéndolo. Para más de la mitad, el VIH-Sida ha condicionado su vida y casi un 60% se ha hecho la prueba, con una *prevalencia referida de VIH-Sida de 6% (similar a la encontrada en el estudio de 1995) y menor que la de Madrid (9%) y Barcelona (18%).* Probablemente se haya producido una subnotificación al referir el estado respecto al VIH, aun cuando se garantizara la confidencialidad de los datos recogidos.

El hecho de que *un 33% manifieste desconocer el estado serológico de su pareja*, hace necesario hacer hincapié en la necesidad de promover el uso del condón dentro de las parejas. Por otro lado, el conocimiento del estado serológico, permitiría a las parejas cerradas establecer sus prácticas sexuales en función del mismo, siempre que la seronegatividad no diera lugar a falsas garantías, si pueden producirse relaciones sin protección fuera de la pareja.

Respecto a las ETS, la prevalencia referida de un 10% no es muy diferente de la encontrada en Madrid o Barcelona, donde los condilomas y la gonorrea y herpes presentan respectivamente mayor prevalencia. Es por tanto necesario facilitar el acceso al diagnóstico y tratamiento de las ETS y, desde luego, prevenirlas, como medio para evitar una mayor facilitación de la transmisión del VIH. Así pues, hay que promocionar la utilización de las dos consultas públicas de ETS y de prevención de VIH-Sida, que según se ha podido ver son poco utilizadas por los encuestados.

Los *conocimientos sobre las prácticas que implican riesgo y las que no, son bastante adecuados*. Aunque el simple conocimiento del riesgo no implica que se eviten. Es importante generar estrategias de promoción del sexo seguro, dando herramientas para la negociación de la utilización del condón, tanto con la pareja como con los ligues y no solo en la penetración anal, sino en la felación.

Respecto a las respuestas a frases relacionadas con la transmisión/prevención de la infección, *se manifiesta de forma casi unánime la utilidad del condón como medio idóneo de prevención* y se aprecia un escaso acuerdo con alternativas poco válidas. Sin embargo, y al igual que se aprecia en Madrid, los encuestados manifiestan una amplia utilización personal de medidas preventivas, pero cuando se refieren al colectivo, señalan su impresión de que no se está protegiendo lo suficiente y que los tratamientos han podido generar falsas expectativas (5,6,15), como se planteó en la introducción y como se viene detectando en diversos estudios.

La información sobre el VIH les parece insuficiente, aunque valoran de forma importante la que reciben de profesionales de la salud y de las organizaciones GLTB (gais, lesbianas, transexuales y bisexuales). Los medios divulgativos, diseñados por los propios colectivos gais para la prevención del VIH-Sida, han venido teniendo una calidad muy buena y lógicamente tienen un impacto importante, por ello *es necesario seguir apoyando a los colectivos para que sigan realizando esta labor divulgativa (4).*

Igualmente es imprescindible su colaboración en este tipo de investigaciones por encuesta, *no solo para monitorizar la evolución de la infección en el colectivo gai, sino para detectar necesidades, diseñar recursos preventivos y mejorar su nivel de salud y bienestar (16).*

Sin embargo, los medios y campañas utilizados para la prevención en la población general, no deben olvidar *dirigirse a personas con distintas orientaciones sexuales,* no sólo como reconocimiento de la diversidad, sino como medio para llegar a los hombres que practican sexo con hombres y que no contactan con los colectivos gais y que, por lo tanto, no acceden a información específica (17).



ANEXO

PRINCIPALES RESULTADOS DEL ESTUDIO DE 1995

HÁBITOS SEXUALES Y PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA EN LA POBLACIÓN GAI DE ASTURIAS



DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

La primera encuesta realizada en Asturias a hombres que practican sexo con hombres se llevó a cabo en 1995. Los datos no fueron publicados, pero sí fueron presentados en rueda de prensa en la sede del Consejo de la Juventud del Principado de Asturias. Se llevó a cabo, al igual que la realizada en 2002, conjuntamente por la Dirección General de Salud Pública y la asociación XEGA. A la presentación de los datos ante la prensa acudió un representante de la Coordinadora Gai-Lesbiana de Cataluña.

El cuestionario tomado entonces como modelo fue el utilizado previamente por Stop Sida en Cataluña (18), y también se orientó en el estudio Proyecto SIGMA (19), llevado a cabo en Inglaterra en 1988. El cuestionario fue revisado por la Coordinadora Gai-Lesbiana, que realizó algunas aportaciones. Con todo ello, se elaboró el cuestionario definitivo.

La encuesta fue pasada por voluntarios de XEGA, durante el mes de junio, en bares y discotecas de ambiente gai de Asturias y en una sauna. Se cumplimentaron un total de 144 entrevistas.

Dado que el cuestionario incluía algunas similares a las del segundo estudio del año 2001, se han podido establecer ciertas comparaciones entre ambos, que ya han sido presentadas en la discusión. En este anexo se analizan, de forma somera, los principales resultados del estudio precedente de 1995.

RESULTADOS

Características sociodemográficas

Grupo de edad		
< 20	-	-
20-29	59	41,0
30-39	47	32,7
40-49	12	8,3
50 y +	2	1,4
N.C.	24	16,7
Total	**144**	**100,0**

Nivel de estudios		
Sin estudios	6	4,2
Primarios	27	18,8
Bachiller, BUP	51	35,4
Superiores	53	36,8
Otros	7	4,9
Total	**144**	**100,0**

Actividad		
En paro	19	13,2
Estudiante	19	13,2
Empleado	67	46,5
Profesional autónomo	28	19,4
Otros	6	6,9
N.C.	1	0,7
Total	**144**	**100,0**

Lugar de residencia		
Centro	105	72,9
Cuencas	23	16,0
Oriente	2	1,4
Occidente	2	1,4
Fuera de Asturias	10	6,9
N.C.	2	1,4
Total	**144**	**100,0**

Con quien vive		
Solo	38	26,4
En pareja, con un hombre	9	6,3
En pareja, con una mujer	4	2,8
Con padres/parientes	87	60,3
Con amigos	6	4,2
Total	**144**	**100,0**



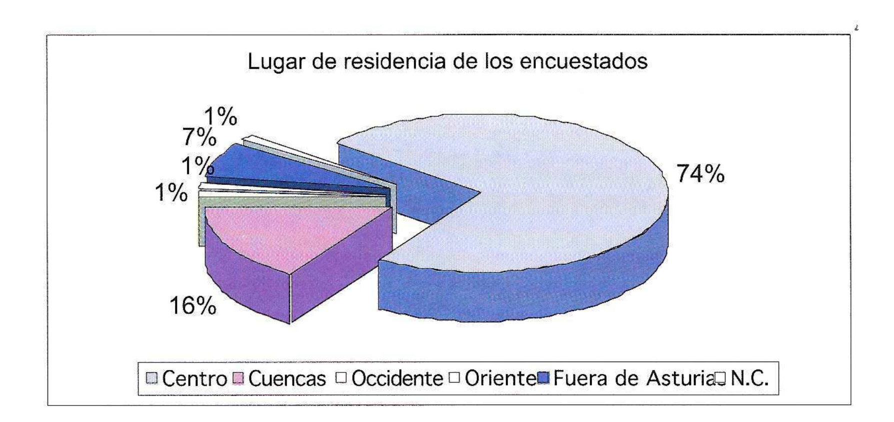
Jóvenes, con alto nivel de estudios y residencia en el centro de Asturias

La edad media fue 26 años, con un rango entre 20 y 54 años. El nivel educativo, al igual que en otros estudios en población gai era alto: el 72% de los encuestados tenían estudios secundarios o superiores.

El 73% residía en la zona central de Asturias (Oviedo, Gijón o Avilés), el 16% en las cuencas y un 7% fuera de la región.

Más de la mitad vivían con sus padres (60%), un 26% solos y con pareja masculina un 6,3%.

La mayoría trabajaban como empleados (un 34% fijos y un 12,5% eventuales), por cuenta propia lo hacía un 19%. Los parados y estudiantes representaban el mismo porcentaje: 13,2%.

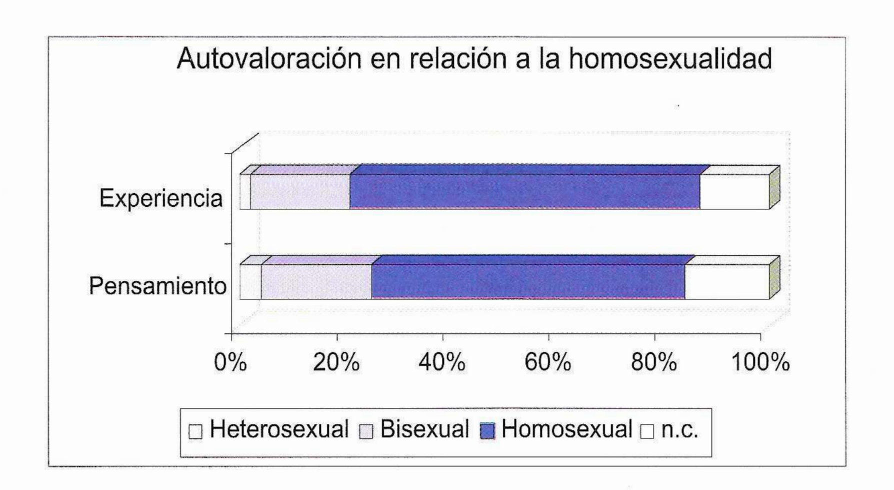


Orientación sexual

Un 20% se consideraba bisexual

Pidiéndoles situarse en una escala (0 a 4) para conocer su autovaloración respecto a la homosexualidad, en pensamiento y experiencias, un 59% se colocaron en la puntuación más alta (3 y 4: homosexual) en pensamiento y un 66% en experiencias. Como bisexuales (2 en la escala), se situaron, en pensamiento un 21% y en experiencias un 19%.

Preguntados por si habían mantenido en algún momento de su vida relaciones con mujeres, un 64,6% señalaba haberlas tenido.



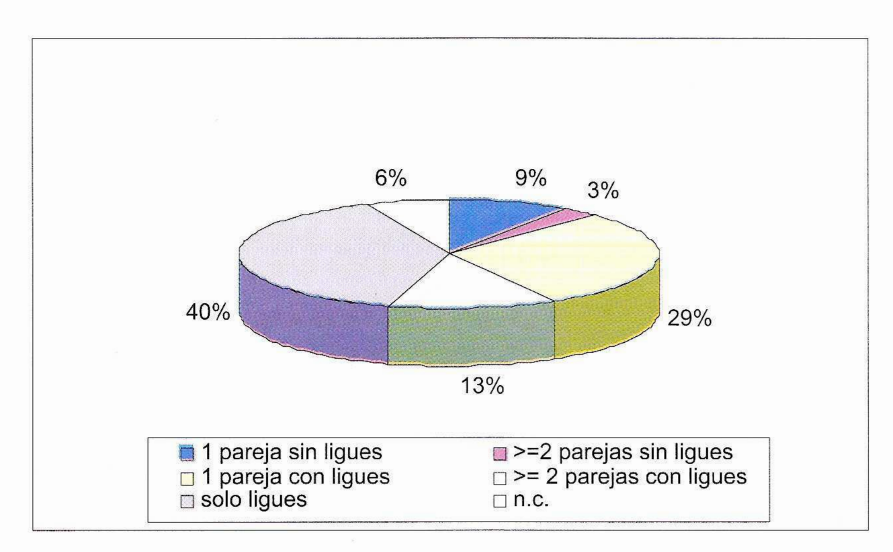
Relaciones y prácticas

Los más mayores tendían a tener solo ligues

En los últimos 12 meses, la práctica totalidad de los encuestados había mantenido relaciones con hombres (133). De ellos, un 40% sólo había tenido contactos casuales o ligues y un 9% tenía pareja sin otros contactos. El resto había tenido una o más parejas y contactos casuales. Preguntados por el número de hombres con que habían mantenido relación durante el último año, un 26% la había tenido con 5 ó menos personas, mientras que un 18% superaba las 25.

Se apreció que a medida que aumentaba la edad, aumentaba la tendencia a tener relaciones exclusivamente con ligues. Así, mientras un 21% de los jóvenes entre 20 y 24 tenía solamente este tipo de contactos, el porcentaje llegaba a un 71% entre los encuestados de 40 o más años.

Preguntados si practicaban la penetración anal, 84 encuestados (59,6%) señalaron practicar la penetración insertiva, 72 (51%) la receptiva y 106 (74%) la felación. De los primeros, un 66,6% la practicó con 5 ó menos parejas frente a un 14,3% que la practicó con 25 ó más. Entre quienes practicaron la penetración receptiva, un 68% lo hizo con 5 ó menos parejas y un 9,7% con 25 ó más.





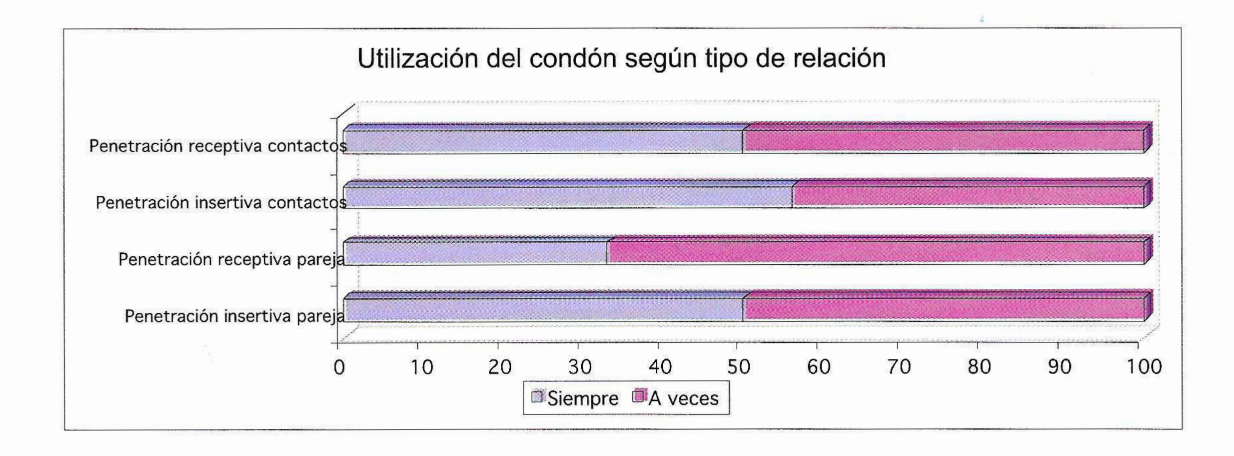
Utilización del condón

Se utilizaba más con los ligues y en la penetración insertiva

La mitad de quienes practicaron la penetración insertiva con su pareja utilizaron el condón siempre durante el año anterior a la entrevista, siendo este porcentaje ligeramente superior (56%) en el mismo tipo de penetración pero con los contactos casuales o ligues

Respecto a la utilización en la penetración receptiva, el porcentaje era sensiblemente inferior: 33% con la pareja y 50% con los ligues.

Al ser preguntados sobre si tragaban semen durante la felación, un 53% señaló que nunca lo hacía con la pareja y un 65% nunca con los ligues.



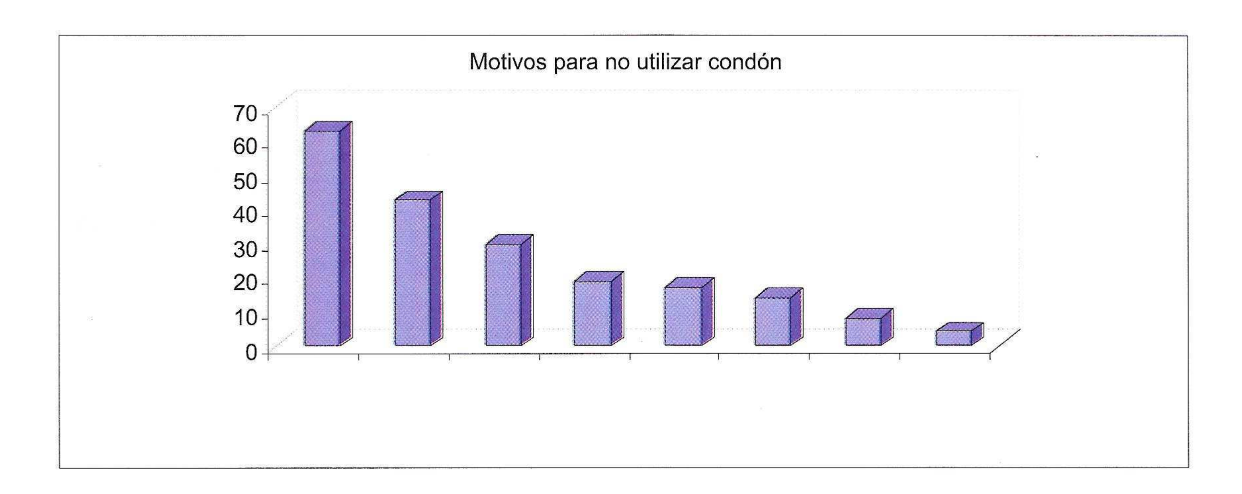
Se apreció que los menores de 30 años utilizaban el condón con su pareja en menor proporción que los encuestados de esta edad y mayores y, por el contrario, que lo utilizaban en mayor proporción que los mayores con los ligues, aunque las diferencias no eran significativas.

Entre quienes mantenían o habían mantenido relaciones con mujeres, la utilización del condón era menor: un 39% lo usaba siempre con la pareja y un 43% con los contactos ocasionales.

Motivos para la no utilización del condón

El cansancio del sexo seguro: un motivo minoritario

Los motivos señalados, por orden de importancia, fueron: saber que la pareja no está infectada (43%), estar enamorado (30%) o estar de acuerdo en no eyacular (20,8%). El "estar harto de tanto sexo seguro" sólo fue señalado por un 2,8%.



Infección VIH

La mitad se había realizado el test

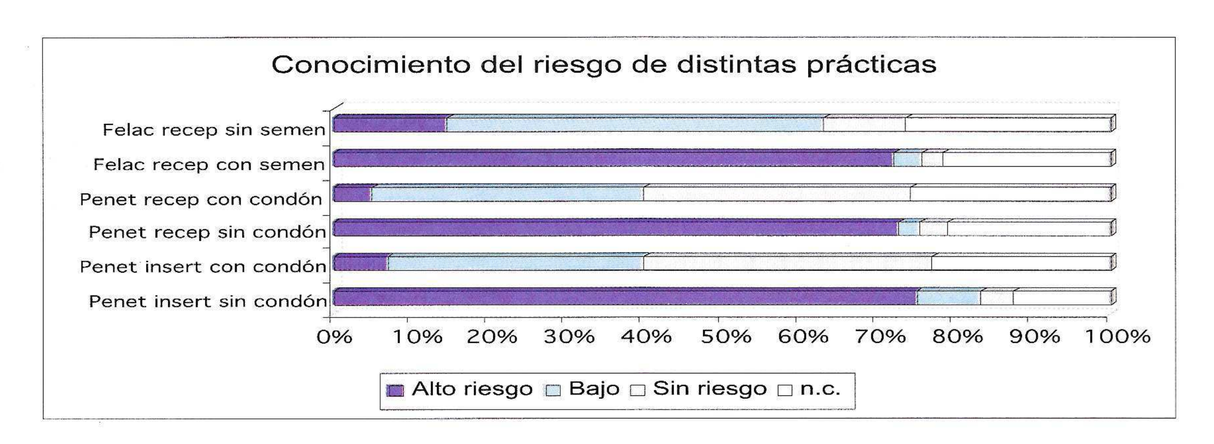
Un 49,3% señalaba haberse realizado la prueba de detección de anticuerpos frente al VIH. De quienes se la habían realizado, un 5,6% señalaba ser seropositivo (4 personas) y 3 más manifestaban no conocer aún los resultados.

Preguntados por los efectos de la infección en su entorno, aunque el porcentaje de no respuesta fue muy alto, nueve encuestados señalaron que su pareja estaba afectada y 4 que había muerto. Con relación a las amistades, 70 encuestados señalaron que tenían amigos afectados y 55 que algún amigo había muerto.

Conocimiento sobre prácticas de riesgo

Buen conocimiento de los riesgos

El conocimiento de las prácticas que implican riesgo fue bastante bueno, aunque había un porcentaje importante que no respondió a esta pregunta: un 75% señalaba que la penetración insertiva sin condón era de alto riesgo, un 72% la penetración receptiva sin condón y el mismo porcentaje señalaba también la felación tragando semen. La felación sin tragar semen era percibida como de alto riesgo por un 15% de los encuestados.





BIBLIOGRAFÍA

1. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios: Infección VIH y Sida. Informes Semestrales y nº 1/2002. Servicio de Información Sanitaria y Vigilancia en Salud Pública. Dirección General de Salud Pública.

2. Kellog T, McFarland W, Katz M: Recent increases in HIV seroconversion among repeat anonymous testers in San Francisco. *AIDS* 1999; 13: 2303-4.

3. Van de Ven P, Kippax S, Knox S, Prestage G, Crawford J: HIV treatments optimism and sexual behaviour among gay men in Sydney and Melbourne. *AIDS* 1999; 13:2289-2294.

4. Rodés A: El compromiso colectivo de los hombres homosexuales en la lucha contra el sida. Consulta en www.msc.es/salud/epidemiologic/resp/200001/editorial.htm

5. Blower S: Calculating the consequences: HAART and risky sex. *AIDS* 2001; 15:1309-1310.

6. Ekstrand M, Stall R, Paul J, Osmond D, Coates T: Gay men report high rates of unprotected anal sex with partners of unknown or discordant HIV status. AIDS 1999; 13:1525-1533.

7. Ferreras A, Alberdi J.C, Garçía M.L, López-Gay D: Comportamientos Sexuales y medidas de prevención entre hombres que tienen relaciones con hombres. Documentos Técnicos de Salud Pública nº 72. Dirección General de Salud Pública. Comunidad de Madrid. Madrid 2001.

8. Pérez K, Rodés A, Casabona J: Vigilancia de la prevalencia del VIH y el comportamiento de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en Barcelona, España. Consultado en: www.eurosurveillance.org.com.

9. Wiessing L, Houweling H, Standfort T, Schop W, Van den Akker R, Hoogenveen R: Reaching homosexual men for HIV surveillance through a gay magazine. *European Journal of Epidemiology* 1999; 15:429-437.

10. Kippax S, Noble, J, Prestage G, Crawford J, Campbell D, Baxter D, Cooper D: Sexual negotiation in the AIDS era: negotiated safety revisited. *AIDS* 1997; 11:191-197.

11. Moreau-Gruet F, Jeannin A, Dubois-Arber F, Spencer B: Management of the risk of HIV iinfection in male homosexual couples. *AIDS* 2001, 15:1025-1035.

12. Mansergh G, Marks G: Age and risk of VIH infection in men who have sex with men. *AIDS* 1998; 12:1119-1128.

13. Davidovich U, de Wit J, Albrecht N, Geskus R, Stroebe W, Coutinho R: Increase in the share of steady partners as a source of HIV infection: a 17-year study of seroconversion among gay men. *AIDS* 2001, 15:1303-1308.

14. Mansergh G, Marks G, Colfax G, Guzman R, Rader M, Buchbinder S: `Barebaking' in a diverse sample of men who have sex with men. *AIDS* 2002, 16:653-659.

15. Ostrow D, Fox K, Chmiel J, Silvestre A, Visscher B, Vanable P, Jacobson L, Strathdee S: Attitudes towards highly active antiretroviral therapy are associated with sexual risk taking among HIV-infected and uninfected homosexual men. *AIDS* 2002, 16:775-780.

16. MacFarland W, Cáceres C: HIV surveillance among men who have sex with men. *AIDS* 2001, 15 (suppl 3):S23-S32.

17. CDC: HIV/STD risks in young men who have sex witih men who do not disclose their sexual orientation. Six U.S. cities, 1994-2000. MMWR Weekly, Feb. 7, 2003; 52(05):81-85.

18. Rodés A, Wang J, Blanch C, Tort X, Casabona J: Estudio transversal sobre conductas sexuales asociadas a la transmisión del VIH en el colectivo de hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres en Cataluña. Gac. Sanit 1997; 11:16-23.

19. Weatherburn P, Hunt A, Hickson F, Davies P, The Sexual Lifestyles of Gay and Bisexual Men in England and Wales. Project SIGMA. Medical Research Council and the Department of Health, London, 1992.



APÉNDICE DOCUMENTAL
Materiales sobre VIH-Sida editados por diferentes colectivos GLBT



Xente Gai Astur - XEGA-: Cartel (2004)

San Valentín

Día de l@s Enamorad@s



Dilo con una Flor...

Hazlo con un Condón...

...lo del condón, hoy te lo ponemos facil... pidelo aqui



Por cortesía de:







Xente Gai Astur - XEGA-: Cartel (2004)



MÉTETELO EN LA CABEZA

SEXO

Haz siempre SEGURO

Fundación Municipal de Servicios Sociales
Ayuntamiento de Gijón

XEGA
XENTE GAI ASTUR

Gobierno del Principado de Asturias
Consejería de Salud y Servicios Sanitarios
Dirección General de Salud Pública

www. nodo50.org/xega

xega@nodo50.org

985 22 40 29

Xente Gai Astur - XEGA-: Cartel (2003)

¡Qué putada! ¡Me olvidé los condones!

Menos mal que siempre los llevo encima

El placer no está reñido con la seguridad
Usa siempre los preservativos

XEGA
XENTE GAI ASTUR
TLF.: 985 22 40 29

Xente Gai Astur - XEGA-: Cartel (2002)



GENTE POSITIVA

ENTRE EL DOLOR Y LA ESPERANZA

Del 4 de junio al 2 de julio
Centro Cultural Antiguo Instituto
GIJÓN

ORGANIZA:
XEGA
XENTE GAI ASTUR

COLABORAN:
FUNDACIÓN MUNICIPAL DE CULTURA EDUCACIÓN Y UNIVERSIDAD POPULAR
Ayuntamiento de Gijón
XEGA XOVEN
XENTE GAI ASTUR
CONSEYU CONSEJO MOCEDÁ JUVENTUD

Xente Gai Astur - XEGA-: Cartel Exposición Fotográfica



fiesta

1 de Diciembre

DIA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA EL SIDA

VERTIZE

JUEGOS

REGALOS

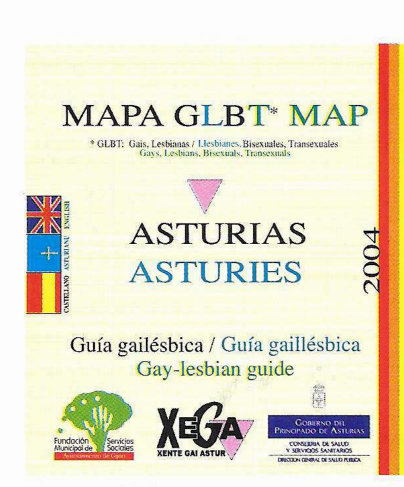
ORGANIZAN:

XEGA

XENTE GAI ASTUR

XEGA XOVEN

Xente Gai Astur - XEGA-: Cartel (Fiesta)



XEGA
XENTE GAI ASTUR

Xente Gai Astur -xega-

Oviedo / Uviéu:
C/ Gascona, 12, 3°. C.P. 33001

Gijón / Xixón:
Avda. Pablo Iglesias, 83,
Entresuelo Dcha. C.P. 33204

Tfnos. / Phone numbers: 985 22 40 29
985 37 33 21
Fax: 985 20 56 28
e-mail: xega@nodo50.org
http: www.nodo50.org/xega

XENTE GAI ASTUR -XEGA- es una asociación asturiana -creada a finales de 1992- de defensa de los derechos de gais, lesbianas y bisexuales. Su objetivo básico es la normalización del hecho gailésbico en el conjunto social, lo que implica erradicar la homofobia, acabar con cualquier forma de discriminación por orientación sexual y conseguir la plena equiparación de derechos para el colectivo de gais y lesbianas. También tiene como campo de actuación la prevención del VIH/ SIDA, buscando el concienciar a gais y lesbianas de la importancia de adoptar prácticas de sexo seguro en sus relaciones sexuales (en especial el empleo del preservativo).

XENTE GAI ASTUR -XEGA- ye una asociación asturiana –creada a finales de 1992- de defensa de los derechos de gais, llesbianes y bisexuales. El so oxetivu básicu ye la normalización del fechu gaillésbicu nel conxuntu social, lo qu implica afechar cola homofobia, acabar con cualquier manera de discriminación por orientación sexual y llograr la equiparación plena de derechos pa l colectivu de gais y llesbianes. Tamién tien como campu d actuación la prevención del VIH/SIDA, buscando concienciar a gais y llesbianes de la importancia d adoptar práctiques de sexu seguru nes sos rellaciones sexuales (n especial l emplegu del preservativu).

XENTE GAI ASTUR -XEGA- is an Asturian association created at the end of 1992 aimed at the promotion of the civil rights of gays, lesbians and bisexuals. Its main objective is the social normalization of homosexuality. This implies eradicating homophobia, putting an end to any kind of discrimination against gays and lesbians due to their sexual orientation, and securing gays and lesbians the same civil rights as those guaranteed by the law to heterosexuals. Another important field XEGA is involved in is the prevention of HIV/AIDS. XEGA s role here is focussed on making the GLBT population aware of the importance of having safer sex when having sexual relationships (especially promoting the use of condoms).

Atención a ETS / STD care
(Enfermedades de Transmisión Sexual)
(Enfermedaes de Transmisión sexual)
(Sexually Transmitted Diseases)

Dónde realizarse la PRUEBA DEL VIH / SIDA
Ónde facer la PRUEBA DEL VIH / SIDA
This is where you can take the HIV / AIDS TEST
(De forma anónima y gratuita) / (It's anonymous and it's free)

Oviedo / Uviéu: Dra. Marisa Junquera.
Unidad de ETS / Unidá d´ETS / STD Unit
Hospital Monte Naranco
Avda Doctores Férnandez Vega, 107 [tlfn: 985 10 69 00]
Consultas / consultes / de 15 a 20 h.
Solicitud / solicitú de consulta por tlfn: de 15 a 16 h. y de 19 a 20 h.
Examinations and tests are taken from 3:00 PM to 8:00 PM.
To arrange a test phone from 3:00 PM to 4:00 PM, and from 7:00 PM to 8:00 PM.

Gijón / Xixón: Dr. José A. Varela.
Unidad de ETS / Unidá d´ETS / STD Unit.
Ambulatorio / Ambulatoriu Pumarín / Pumarín Hospital
(2ª planta, puerta 4) / (2nd floor, suite 4)
C/ Orán, 18 [tlfn: 985 38 92 88]
Consultas / consultes: de 15 h. a 19 h.
(Se atienden directamente según el turno de llegada).
Examinations and tests are taken from 3:00 PM to 7:00 PM.
(Patients will be attended upon their arrival)

+ Información / + Information: 900 601 601 (gratis / free)



AMBIENTE NIGTH SCENE

Discopubs / Clubs:
1. **Zeus:** C/ La Playa [G O]
2. **Escalera 7:** C/ Ezcurdia, 42 [G O]
3. **Cánovas:** C/ Menéndez Pelayo, 32 [G O S]
4. **Bruxa Curuxa:** C/ Celestino Junquera, 1 [L G]
5. **Cafetería Cool:** C/ San Bernardo, 3 [H G L]

Saunas / Saunes:
6. **Azul 3**: C/ Alarcón, 4 [tlfn: 985 33 90 90]
7. **Pampezar:** C/ Cean Bermúdez, 7 [tlfn: 985 14 75 93]

Varios/Various:
8 **Stricto Moda**: Avda. del Llano, 23 (frente centro comercial Los Fresnos) Moda joven, tallas grandes, ropa para espectáculos.

Colectivos / Associations:
9. **Xente Gai Astur –XEGA-:** Avda. Pablo Iglesias, 83, Entresuelo Dcha [tlfnos: 985 37 33 21 / 985 22 40 29]
10. **Comité ciudadano Anti – SIDA / Anti-AIDS Civilian Committee:** C/ Ramón y Cajal, 39 [tlfn: 985 33 88 32]

[G: gais; L: lesbianas; H: bisexuales y heterosexuales; O: cuarto oscuro; S: show, espectáculo de trasformismo]
[G: gais; L: llesbianes; H: bisexuales y heterosexuales; O: cuartu oscuru; S: show, espectáculu de tresformismu]
[G: gays; L: lesbians; H: bisexuals and straights; O: dark room; S: show, drag show]

HAZ SEXO SEGURO... UTILIZA SIEMPRE EL PRESERVATIVO EN TUS RELACIONES SEXUALES
PRACTISE SAFER SEX. ALWAYS USE A CONDOM WHEN YOU RE HAVING SEX

ASTURIAS (10.564 km² y 1.098.725 habitantes) es una comunidad autónoma uniprovincial *(Principado de Asturias)*. En la Edad Media constituyó un estado independiente (*Reino de Asturias*, del 722 al 910) del que conserva un arte peculiar y único (prerrománico asturiano). Tiene una lengua propia (el asturiano, asturleonés o bable).

La cuestión GLBT:
Muchos municipios de Asturias -al menos los de mayor población- han abierto registros de parejas, que en algún caso reconocen a las parejas inscritas ciertos derechos en ál ámbito municipal (entre otros Gijón, Oviedo, Avilés, Mieres, Langreo, Grado, Llanes, Carreño, Pola de Lena, Pola de Laviana, Pola de Siero, Llanera, Vegadeo, Soto de Ribera). El gobierno regional *-la Junta General del Principado-* se ha mostrado favorable hacia el colectivo GLBT y así, en 1994, abrió un **Registro de Parejas de Hecho** y en 2002 aprobó una **Ley de Parejas** que, a pesar de sus muchas limitaciones, reconoce a las parejas de gais y de lesbianas la posibilidad de acoger a un menor de forma conjunta. También ha puesto en funcionamiento un **Plan de Educación Afectivo-sexual** en el que es una prioridad el respeto a la orientación sexual. En general la sociedad asturiana es tolerante y respetuosa con la población gailésbica.

ASTURIES (10.564 km² y 1.098.725 habitantes) ye una comunidá autónoma uniprovincial *(Principáu d'Asturies)*. Na Edá Media constituyó un estáu independiente *(Reinu d'Asturies*, del 722 al 910) del que conserva un arte peculiar y únicu (prerrománicu asturianu). Tien una llingua propia (l asturianu, asturllionés o bable).

La cuestión GLBT:
Munchos conceyos d Asturies –a lo menos los de más población- abrieron rexistros de pareyes, qu en dalgún casu reconocen a les pareyes inscrites dellos derechos nel ámbitu del conceyu (ente otros Xixón, Uviéu, Avilés, Mieres, Llangréu, Grau, Llanes, Carreño, L.lena, Llaviana, Siero, Llanera, A Veiga, Ribera d´Arriba). El gobiernu rexonal *-la Xunta Xeneral del Principáu-* amosóse favorable hacia l colectivu GLTB y asina, en 1994, abrió un **Rexistru de Pareyes de Fechu** y en 2002 aprobó una **Llei de Pareyes** que, pesie a les sos munches llimitaciones, reconoz a les pareyes de gais y de llesbianes la posibilidá d acoyer a un menor de manera conxunta. Tamién punxo en funcionamientu un **Plan d'Educación Afectivo-sexual** nel que l respetu a la orientación sexual ye una prioridá. En xeneral la sociedá asturiano ye tolerante y respetuoso cola población gaillésbica.

ASTURIAS (10,564 sq km. Population: 1,098,725) is a single-province autonomous region, *The Principality of Asturias*. In the Middle Ages it was an independent kingdom, *The Kingdom of Asturias* (722 AD to 910 AD), from which there remains a particularly unique art form, the Asturian Pre-Romanesque. A language of its own is also spoken, Asturian, Astur-Leonese or simply "bable".

THE GLBT ISSUE:
Many Asturian townships, especially the ones with the largest populations, have opened legal partnership registers. These registers acknowledge the enrolled partnerships certain rights on a township basis. The most important townships with a legal partnership register are Gijón, Oviedo, Avilés, Mieres, Langreo, Grado, Llanes, Carreño, Lena, Laviana, Siero, Llanera, Vegadeo, and Ribera de Arriba. The regional government has been sympathetic towards the GLBT population. Therefore, in 1994, it opened a **Legal Partnership Register** and, in 2002, it passed a **Legal Partnership Law** which, in spite of its many limitations, it acknowledges registered gay and lesbian couples the possibility of adopting an under age child. The government has also set in motion the **Emotional and Sexual Education Plan.** Respect to a different sexual orientation is one of the highest priorities of this plan. Generally speaking, the Asturian society is tolerant and respectful towards the GLBT population.



Playas nudistas / Playes nudistes
Nudist beaches:
Municipio en el que su ubican y lugar más próximo.
Conceyu nel que s´afallen y llugar más cercanu.
Areas/Counties where they are and nearest town/cities.

Tapia de Casariego:
1. Playa Mexota (Serantes, Villamil)

Valdés:
2. Playa de Barayo (Sabugo, Vigo)

Cudillero / Cuideiru:
3. Playa de Oleiros (Salamir, Lamuño)

Castrillón:
4. Playón de Bayas (El Cueto, Naveces)
5. Playa de Salinas (Salinas)
-en las dunas / nes dunes / in the sand dunes -

Gozón:
6. Playa de Xagó (Nieva, Monteril)
-en parte / partially nudist-
7. Playa de Aguilera (La Granda, Monteril)

Gijón / Xixón:
8. Playa de Peñarrubia (La Providencia, Gijón / Xixón)
9. Playa de Serín (La Providencia, Gijón / Xixón)

Villaviciosa:
10. Playa de Merón (Argüero, Careñes)

Ribadesella / Ribesella:
11. Playa de Vega (Vega, Berbes)

Llanes:
12. Playa de Torimbia (Niembro)
13. Playa de San Martín (Celorio, Poo)
14. Playa de El Portiello (Cue)

1. Xente Gai Astur -XEGA-:
C/ Gascona, 12, 3º
[tlfnos: 985 22 40 29
985 37 33 21]

2. Registro autonómico de Parejas de Hecho
Rexistru autonómicu de Pareyes de Fechu
Regional Legal Partnership Register
Edificio de las Consejerías / Edificiu de les Conseyeries
C/ Coronel Aranda, 2
[tlfn: 985 10 55 00]

AMBIENTE NIGTH SCENE

Discopubs / Clubs:
3. Olympo: C/ Campoamor, 19 [G O]
4. Versache's: C/ Campoamor, 24 [G O S]
5. Tamara: C/ Altamirano [L G H]
6. Santa Sebe: C/ Altamirano [G L H]
7. G-Café: C/ Martínez Vigil, 36 [G H]

Discoteca:
8. Vértize:
C/ Matemático Pedrayes, 18 [G L]
(Sólo abre los sábados y vísperas / víspores de festivos)
(Open only on Saturdays and on the eve of bank holidays)

Sauna:
9. Boy´s Sauna: C/ Luis Braille, 1, bajo

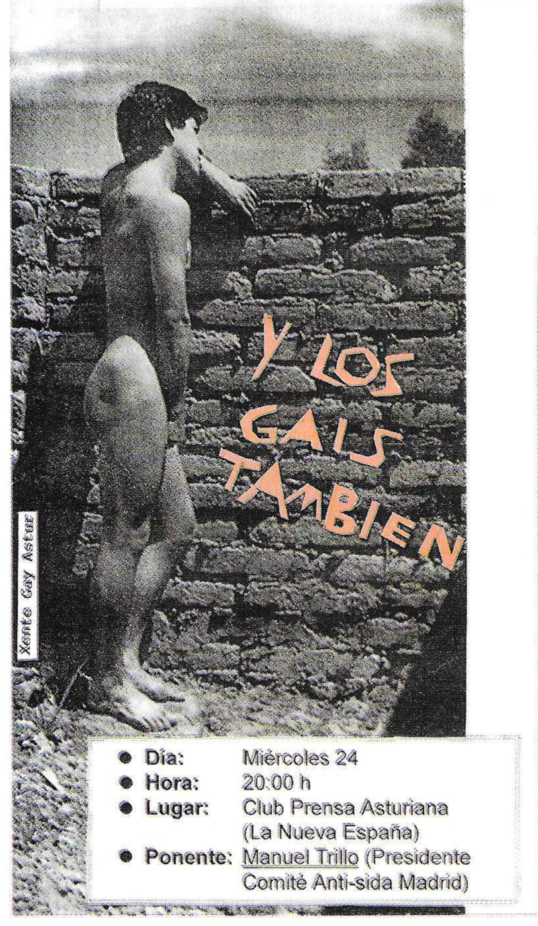
G: gais / gays; L: lesbianas / llesbianes / lesbians
H: bisexuales y heterosexuales / bisexuals and straights
O: cuarto oscuro / cuartu oscuru / dark room
S: show, espectáculo de transformismo / espectáculu de tresformismu / show, drag show

FAI SEXU SEGURU... EMPLEGA´L PRESERVATIVU NES TOS RELLACIONES SEXUALES
PRACTISE SAFER SEX. ALWAYS USE A CONDOM WHEN YOU RE HAVING SEX

Xente Gai Astur - XEGA-: Mapa GLBT de Asturias









Xente Gai Astur - XEGA-: Carteles (Fiestas y charla)



Instrucciones de Uso:

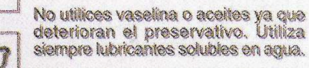


Abrir el envoltorio con cuidado de no rasgar el preservativo con uñas o dientes.

Colocarlo sobre el pene en erección y antes de cualquier penetración, presionando la punta del condón para eliminar bolsas de aire.



Desenróllalo sobre el pene hasta cubrirlo.

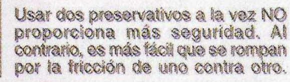


Utiliza el preservativo durante toda la penetración y sujétalo por la base para retirarlo justo después de la eyaculación, antes de que finalice la erección y el pene quede flácido.

No utilices vaselina o aceites ya que deterioran el preservativo. Utiliza siempre lubricantes solubles en agua.

Una vez finalizado, anúdalo y tíralo a la basura (no al W.C., ni a la calle).

El preservativo es de un solo uso.



Usar dos preservativos a la vez NO proporciona más seguridad. Al contrario, es más fácil que se rompan por la fricción de uno contra otro.

CONDICIONES RESTRICTIVAS:
Comprobar siempre la fecha de caducidad del preservativo



Información:
XENTE GAI ASTUR
C/ Gascona 12, 3º
Apdo. de correos 1397
33080 Oviedo
Tlf.: **985 22 40 29**
También puedes llamar al
985 35 40 44
para informarte sobre el SIDA, los miércoles y viernes de 19 a 21 h.

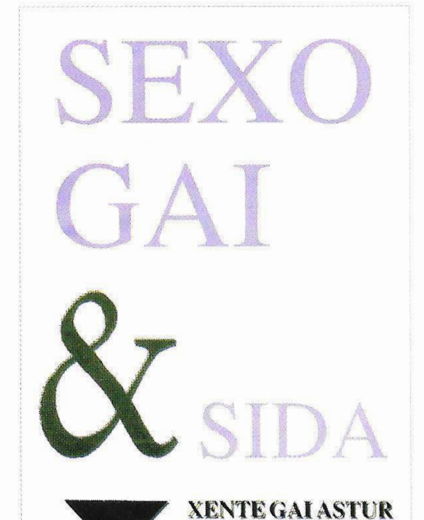
PRINCIPADO DE ASTURIAS



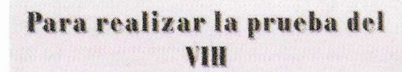
PERMISO DE SEDUCCIÓN
Permis de séduire
Vrijbewijs Verkehrschein
Lover´s Licence
Patente di Coito
Carta de Sedução



①



②



OVIEDO
Hospital Monte Naranco
C/ Vázquez de Mella, 38
985 10 69 00 (tardes)

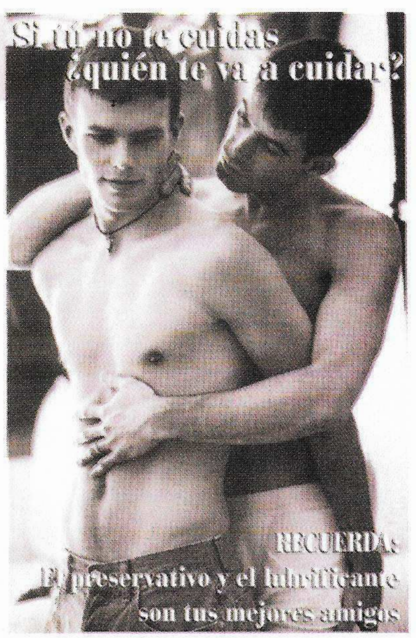
GIJÓN
Unidad ETS, edificio Gota de Leche
C/ Palacio Valdés, s/n
985 34 20 05







GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS
CONSEJERÍA DE SALUD Y SERVICIOS SANITARIOS
Dirección General de Salud Pública



③

④



⑤



Xente Gai Astur - XEGA-: 1. 2. Desplegables. 3. Calendario (2002). 4. Pegatina. 5. Posavasos.

①



②



③



④



viernes, 12 diciembre 2003

Charla-coloquio: *"Movimiento GLTB y lucha contra el SIDA"*

a cargo de Jordi Petit

Presidente de Honor de la Coordinadora Gai Lesbiana de Catalunya y autor del libro *"25 años más"*

Lugar: Local de Xega en Gijón (Avda. Pablo Iglesias, 83, entlo. dcha.)

Hora: 20:30

Telf.: 985 22 40 29 / 985 37 33 21
E-mail: xega@nodo50.org / www.nodo50.org/xega

DÍA DEL SIDA

xente gai astur







⑤



⑥

Xente Gai Astur - XEGA-: 1. Llavero ("portacondón"). 2. 3. Pegatinas. 4. Flyer. 5. Tarjeta. Frenar el Sida (Asturias). 6. Flyer (cuartilla).

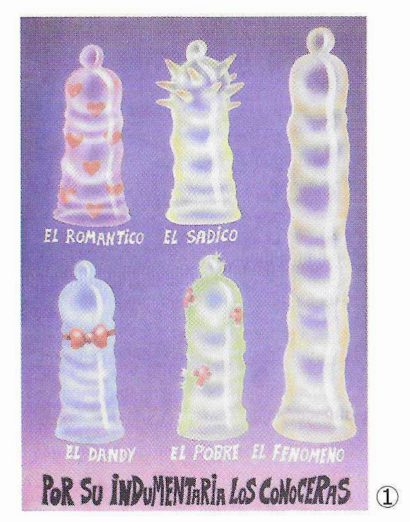








1. 2. Desplegables (Trípticos): Programa de Actos "Día del Sida" (1997 y 1995) -Asturias-. En ambos se incluyen las actividades de Xente Gai Astur.
3. Dirección General de Salud Pública (Asturias): Díptico Informativo.



①

②

Actividades

Día Mundial del SIDA

Vive y Deja Vivir

Contra el estigma y la discriminación

③





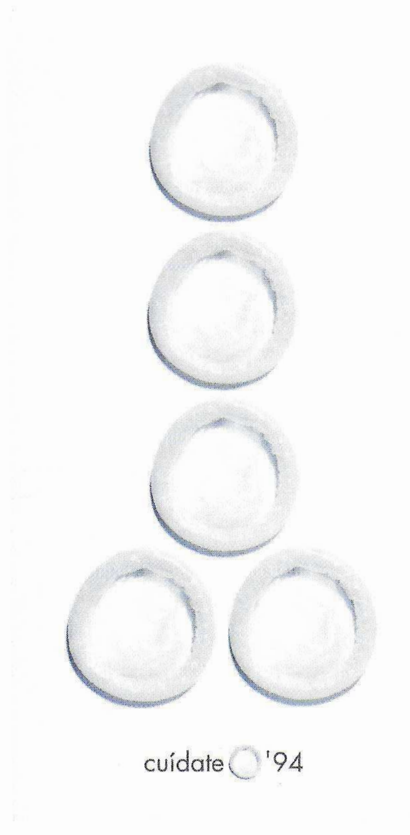
Vive y deja Vivir

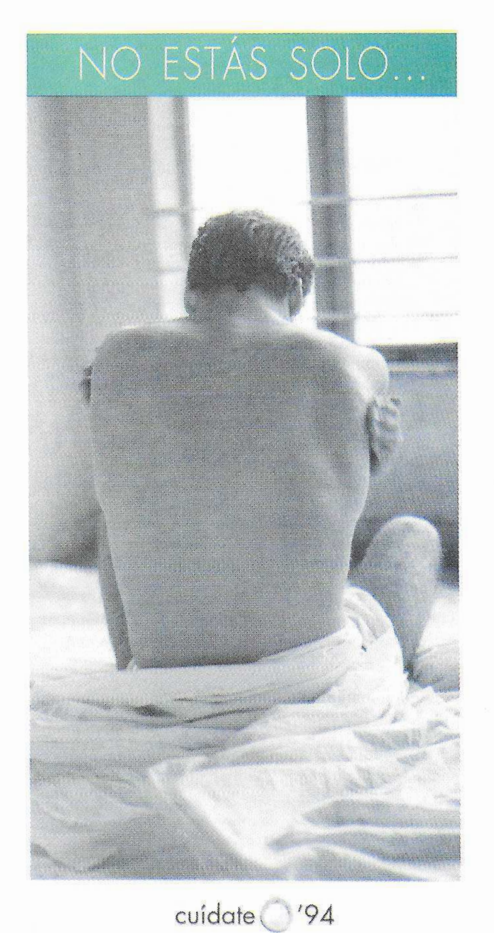
Contra el estigma y la discriminación

1 de diciembre de 2002, día mundial del SIDA

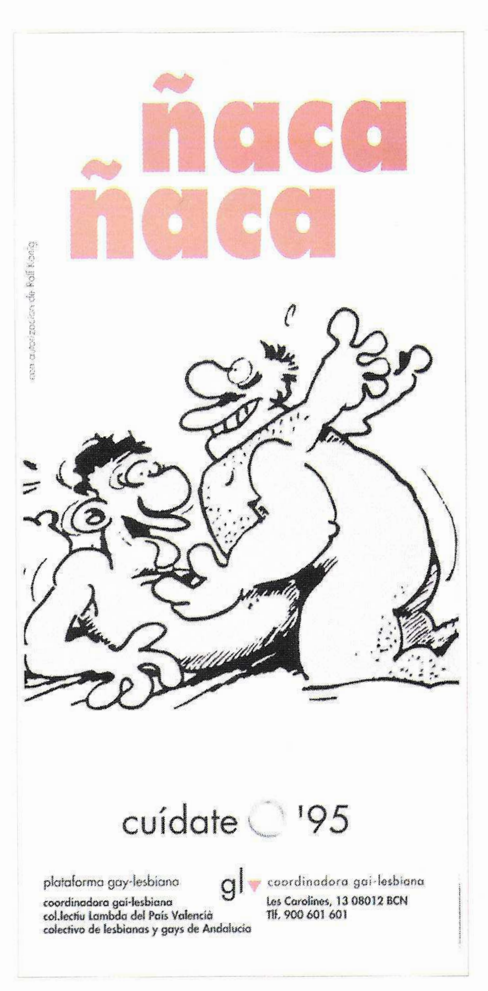
1. Bar Papagayo (Gijón): Calendario 1994. 2. 3. 4. Programas "Día del Sida -Asturias- (2. Desplegable. Año 2002). 3. 4. Tarjetas. Años 1999 y 2002. En los tres se incluyen las actividades de Xente Gai Astur.





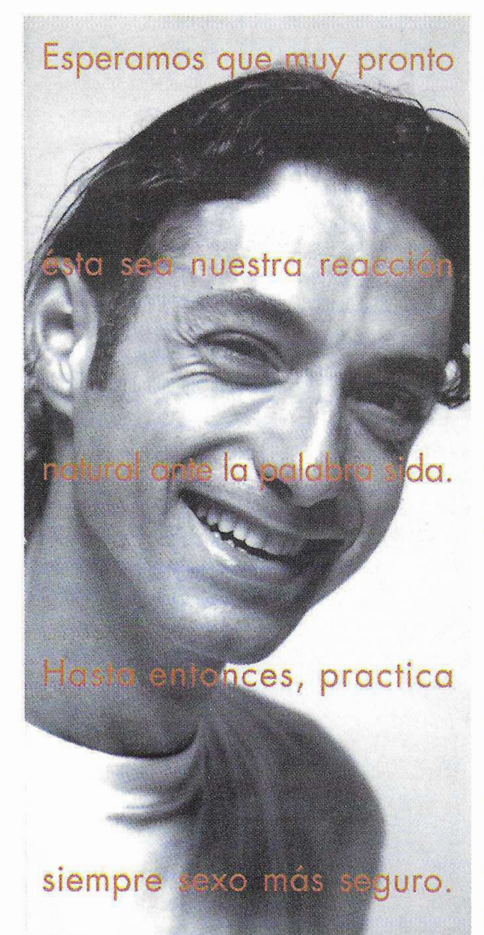


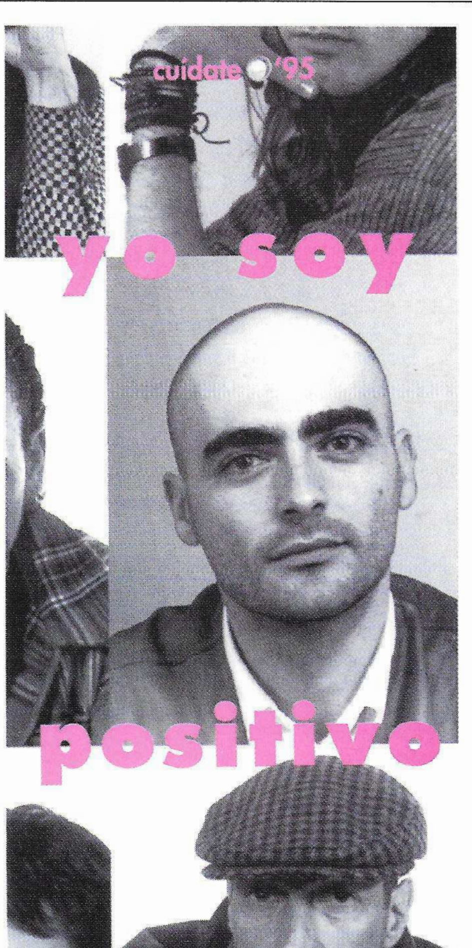


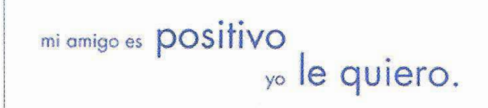


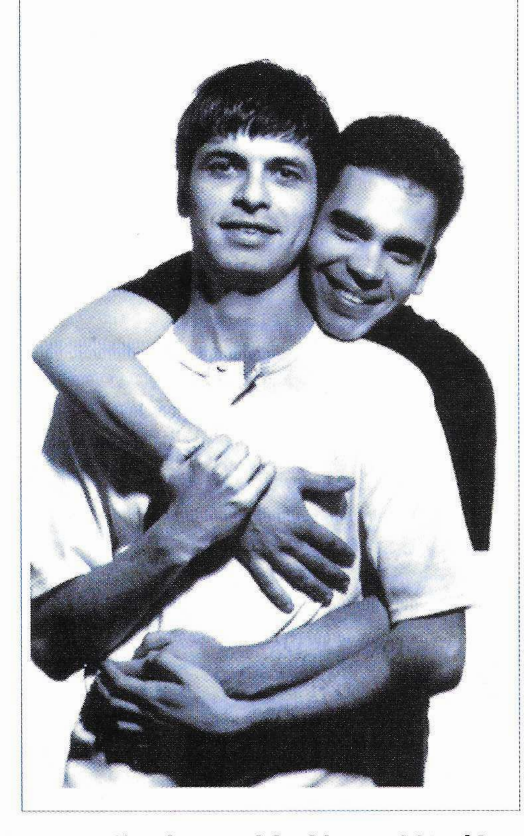
Coordinadora Gai-lesbiana -CGL- (Cataluña): Desplegables (Campañas *"Cuídate"*)

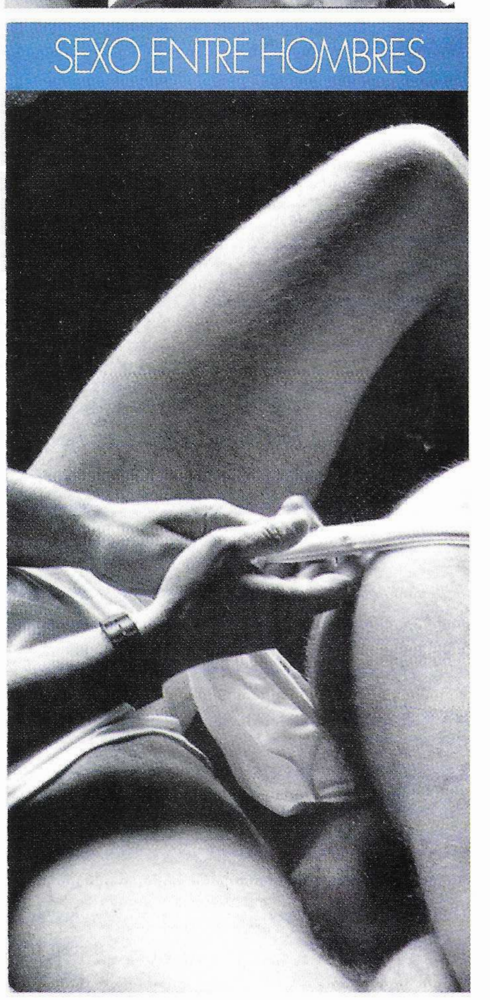






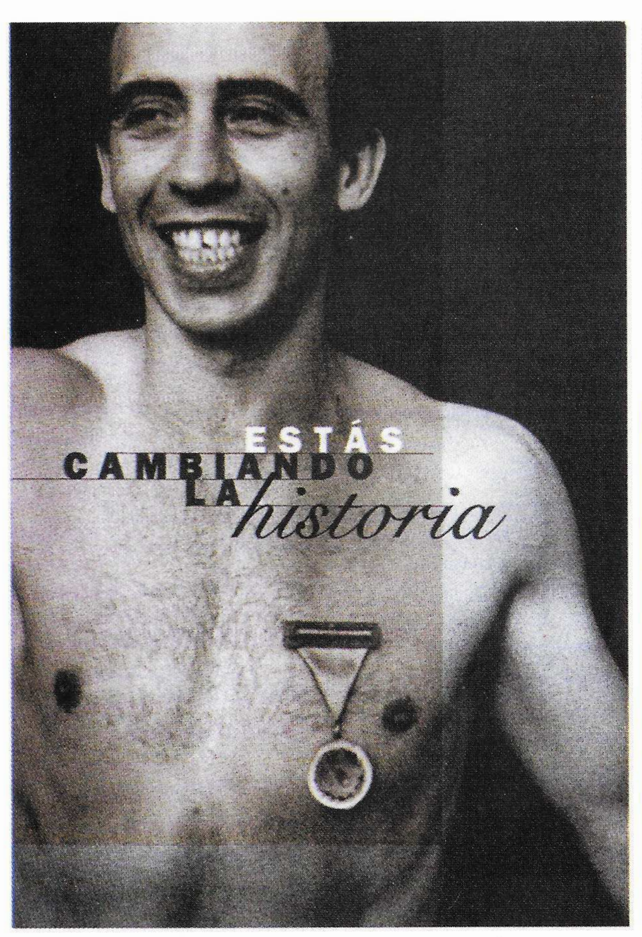




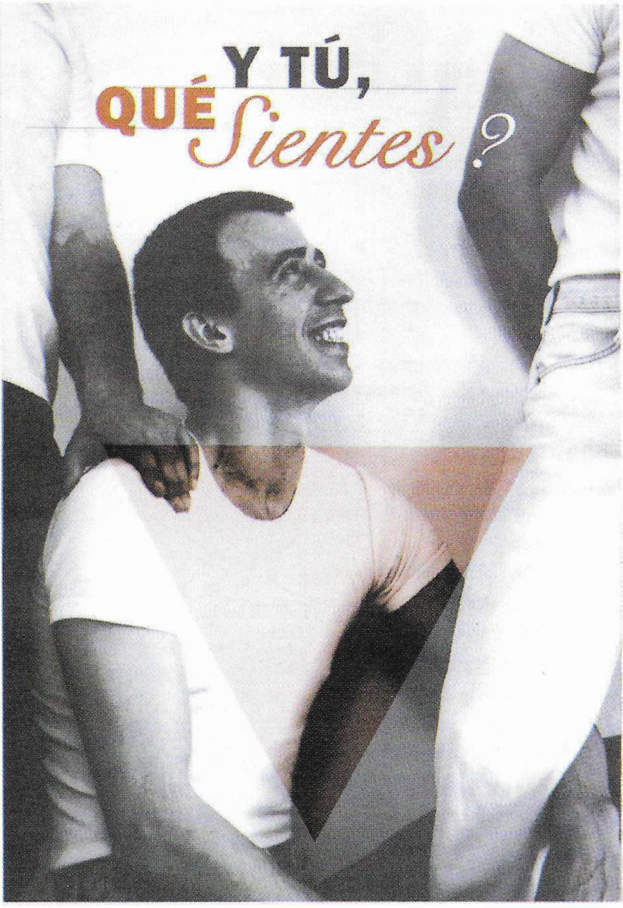


Coordinadora Gai-lesbiana -CGL- (Cataluña): Desplegables (Campañas *"Cuídate"*)

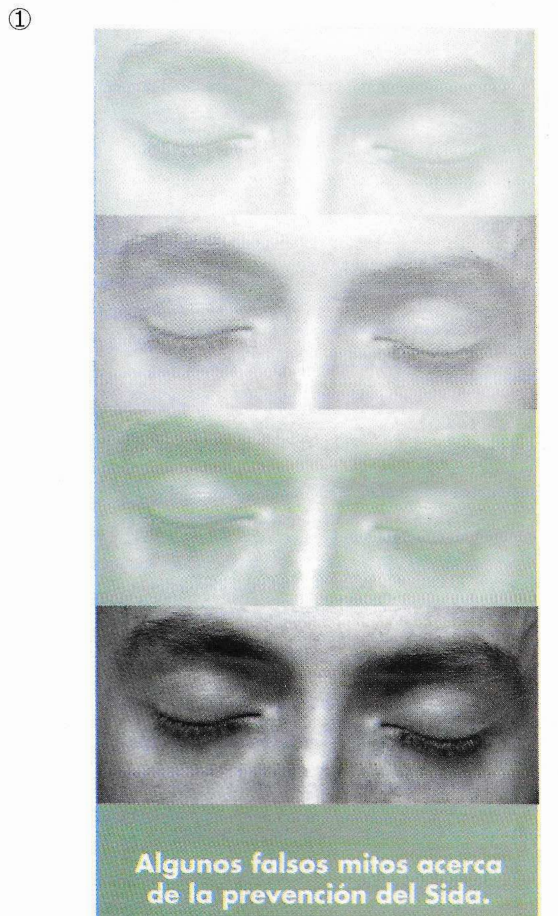




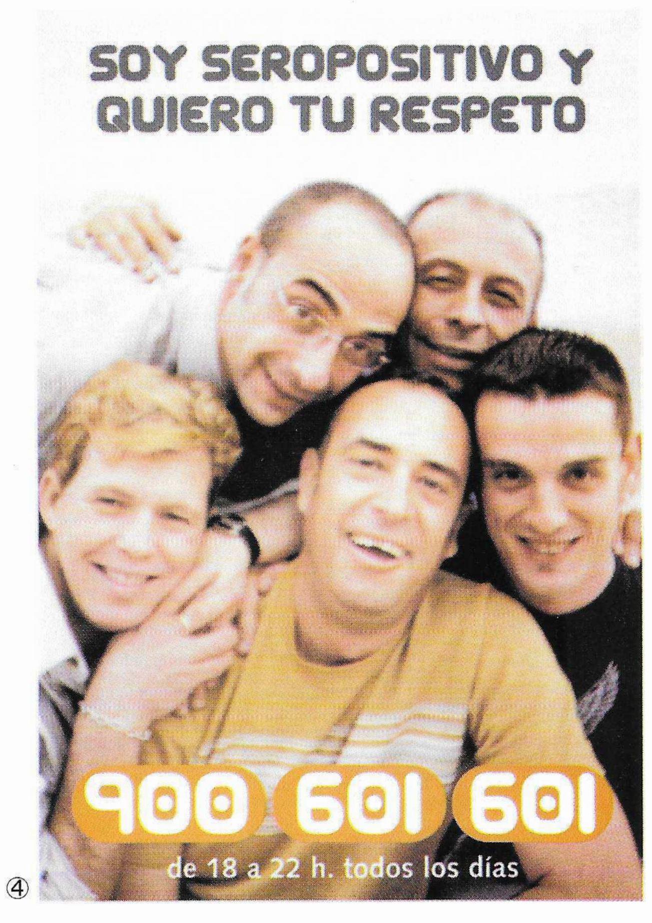
①



②



③



④

Coordinadora Gai-lesbiana -CGL- (Cataluña): Campañas *"Cuídate"*. 1. 2. 3. Desplegables. 4. Tarjeta-postal.

①

Siempre a mano

②

MAKE LOVE
NOT WAR

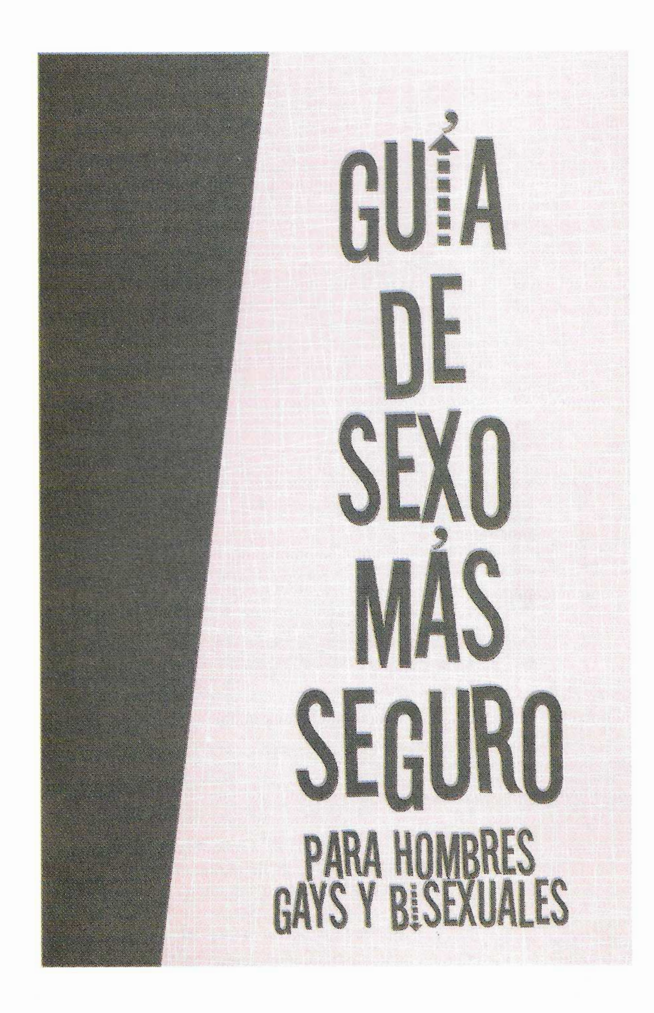
③

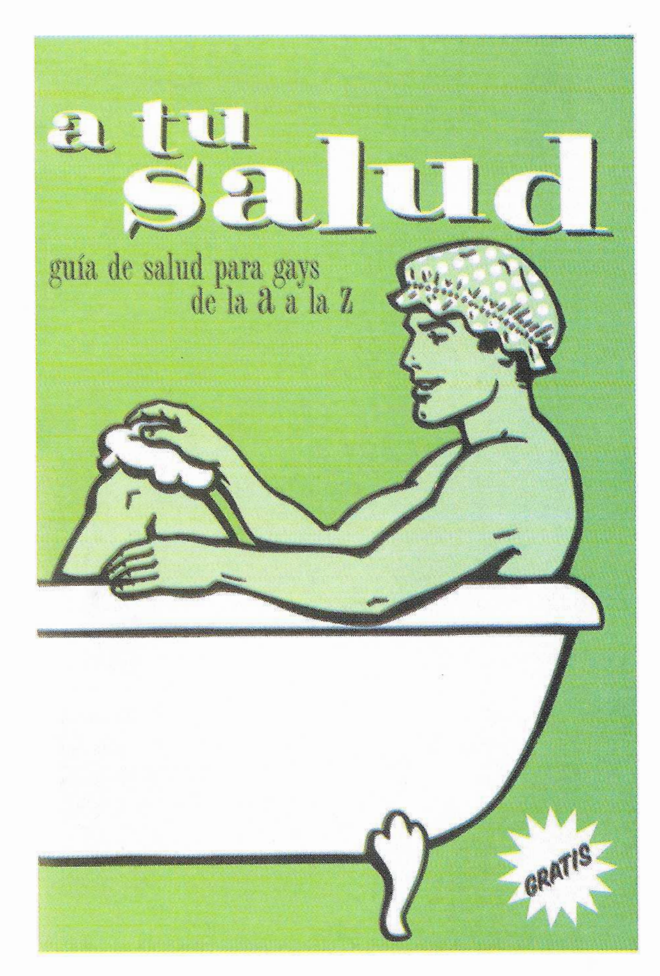
④

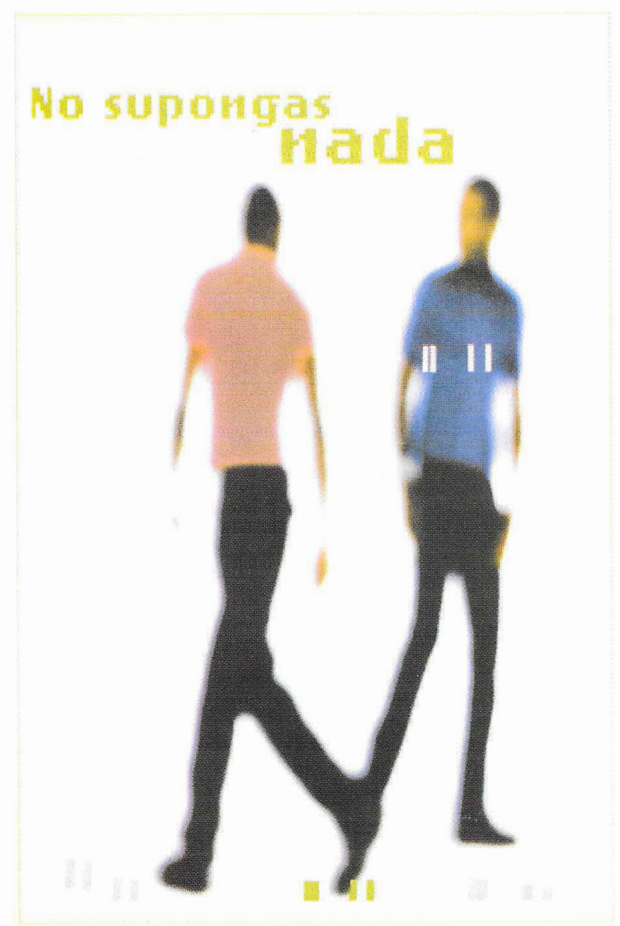
gl
coordinadora gai-lesbiana
stop sida
900 ROSA 601 601
Tots els dies de l'any, de 18 a 22 h

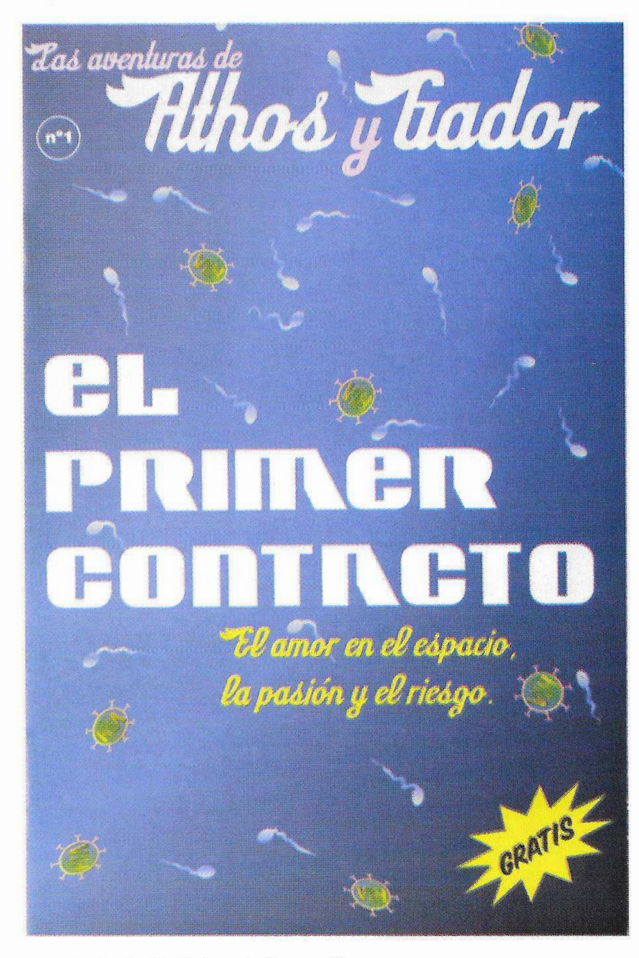
Coordinadora Gai-lesbiana -CGL- (Cataluña): 1. 2. Tarjetas-postales (Campaña "Cuídate"). 3. Tarjeta. 4. Pegatina.









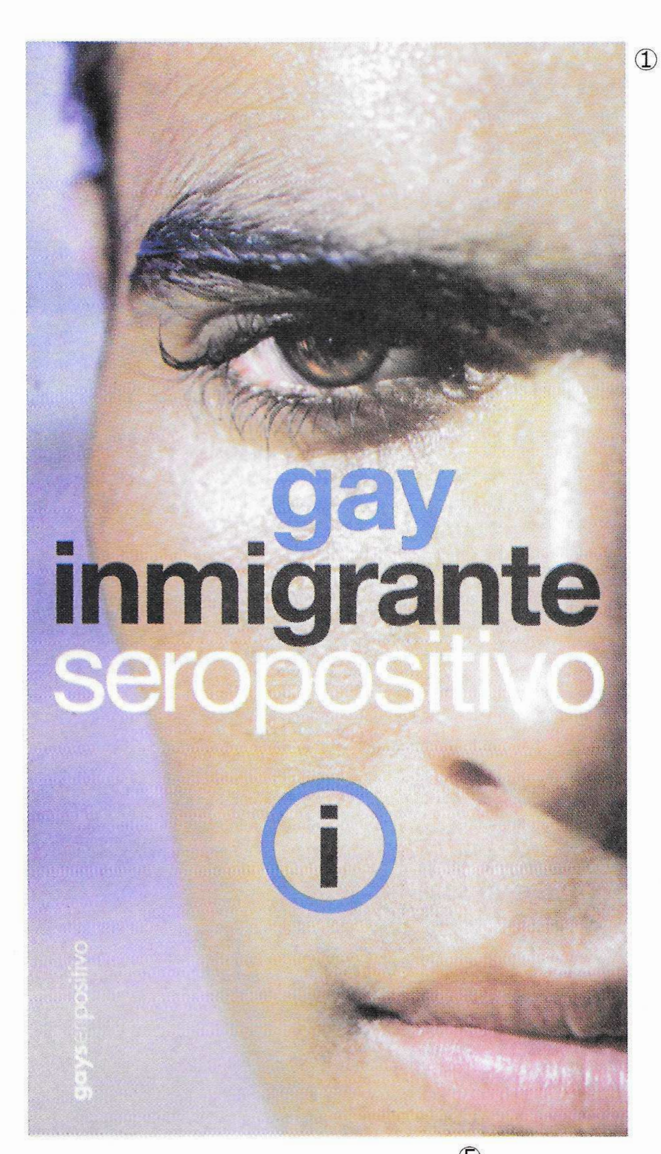


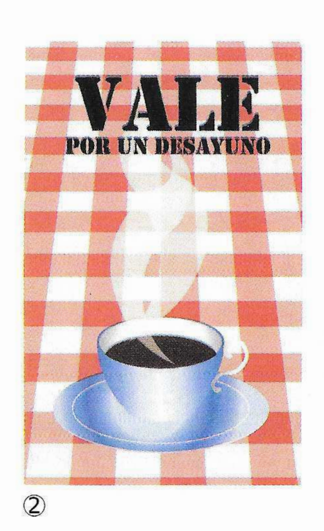
Coordinadora Gai-lesbiana -CGL- (Cataluña): Folletos informativos.

Coordinadora Gai-lesbiana -CGL- (Cataluña): 1. Estuche "porta-condón". 2. 3. 4. Tarjetas ("rasca y encuentra").

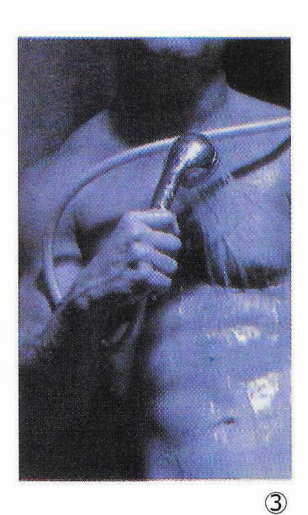


①



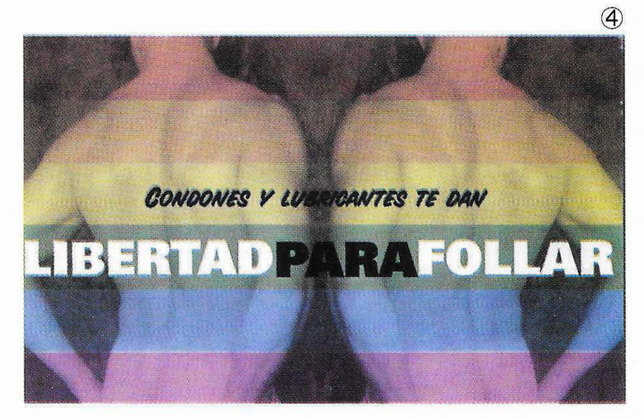


②

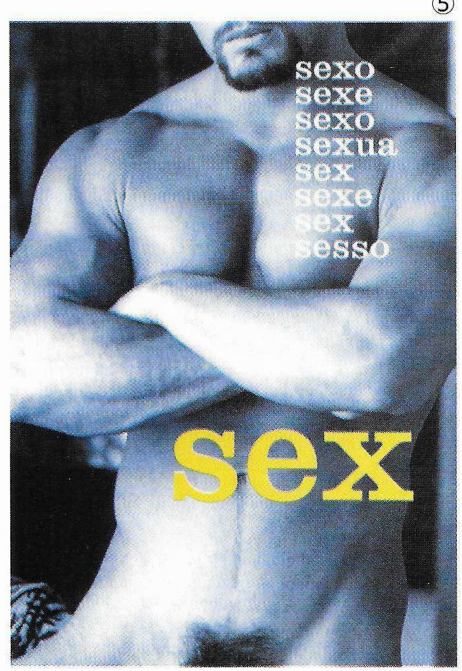


③

④



⑤



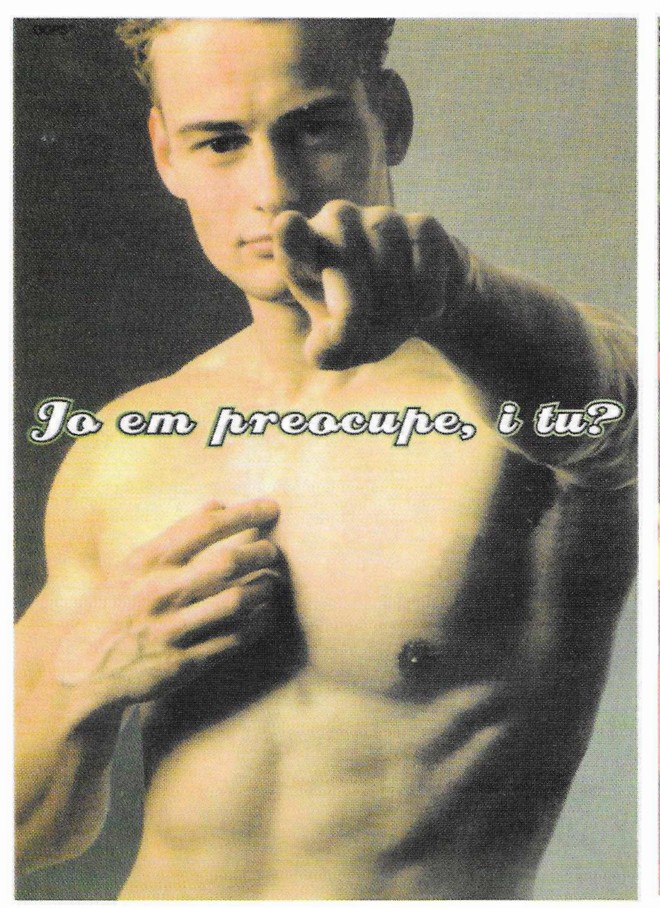
⑥

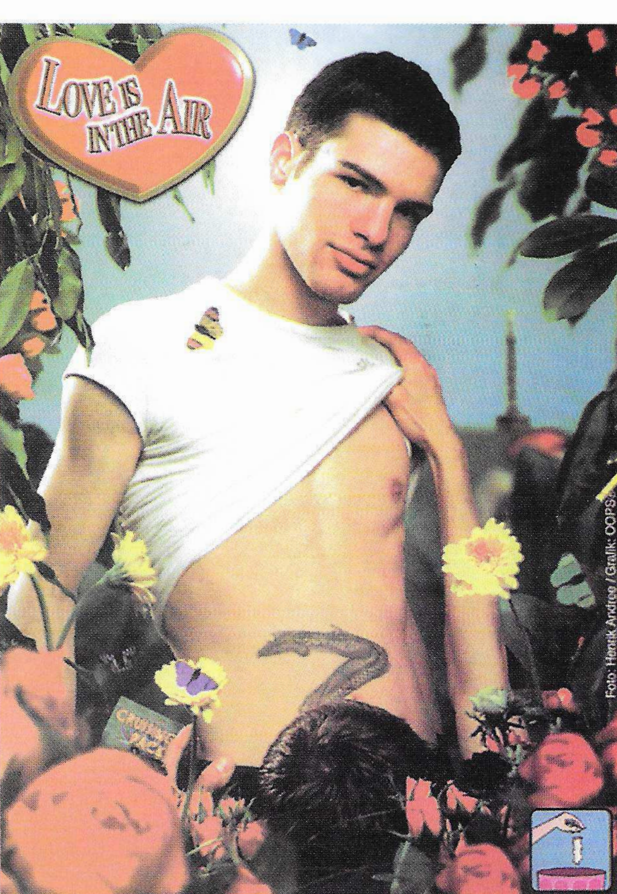


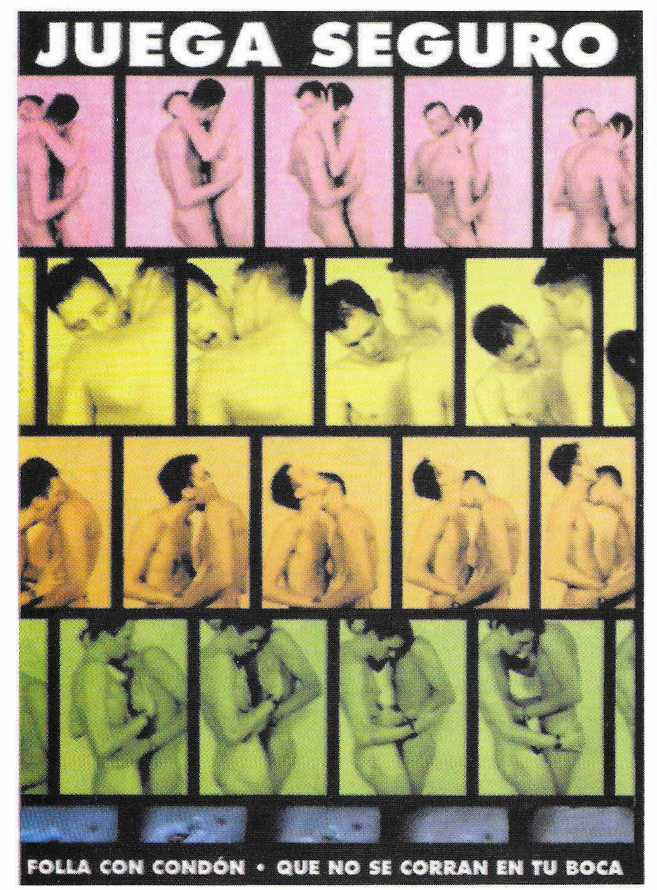
⑦

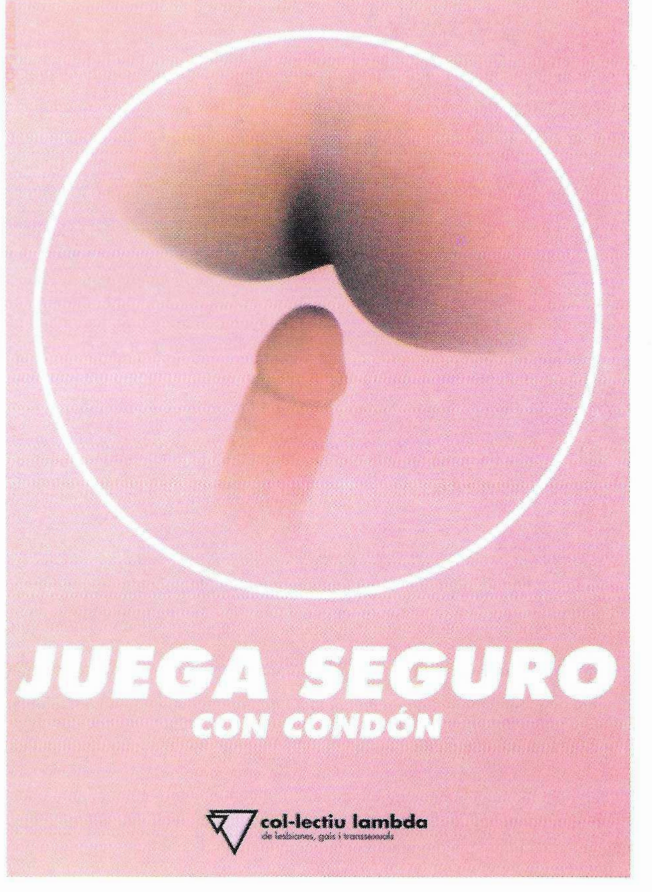


Coordinadora Gai-lesbiana (CGL): 1. Desplegable (díptico). 2. 3. 4. Tarjetas.
5. 6. Tarjetas-postales.
7. **Coordinadora Gai-lesbiana (CGL), Cogam, Col.lectiu Lambda:** Tarjeta ("marcapáginas")





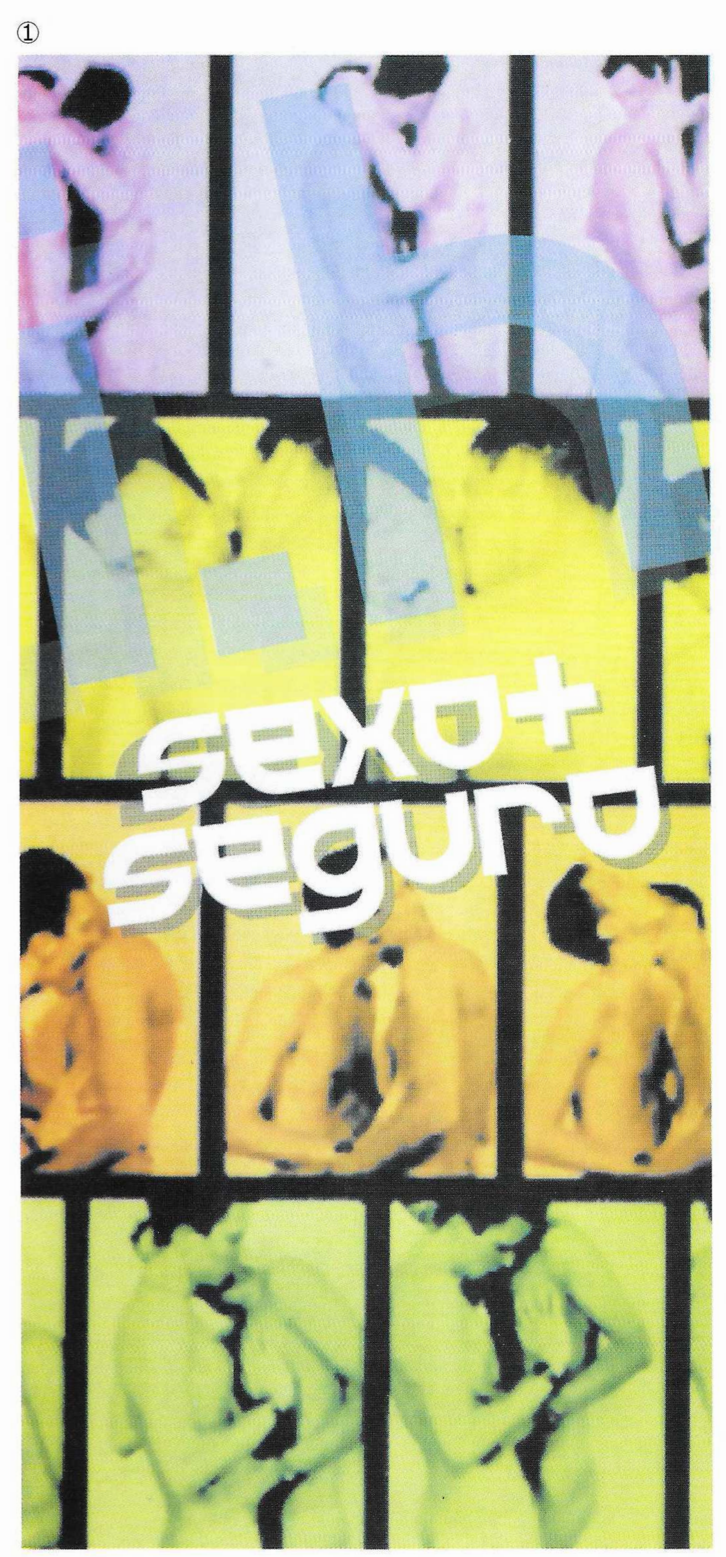




Col.lectiu Lambda (Valencia): Tarjetas-postales.



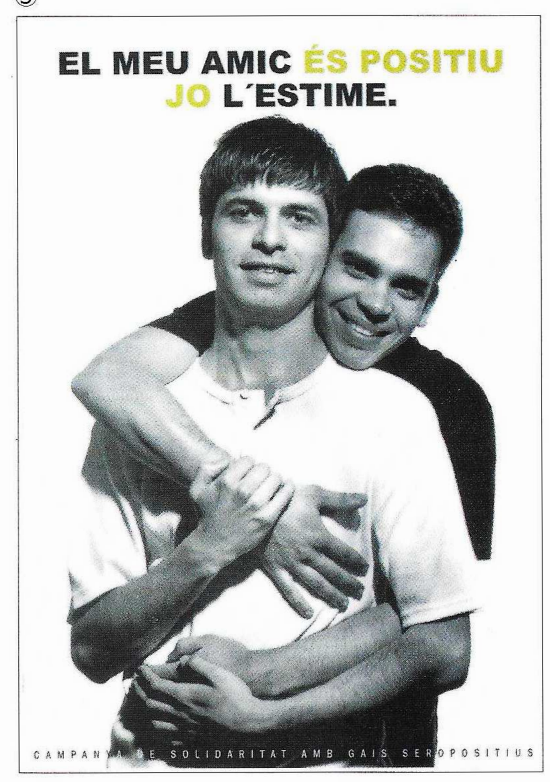
①

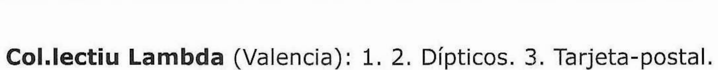


②



③





Col.lectiu Lambda (Valencia): 1. 2. Dípticos. 3. Tarjeta-postal.

①

SEXO GAY +SEGURO

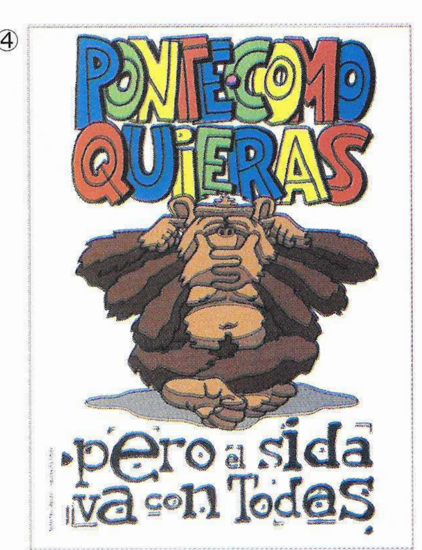
②

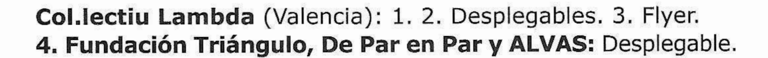


③

HAY DOS FORMAS DE VIVIR EL VIH, TU ELIGES

④




Col.lectiu Lambda (Valencia): 1. 2. Desplegables. 3. Flyer.
4. Fundación Triángulo, De Par en Par y ALVAS: Desplegable.



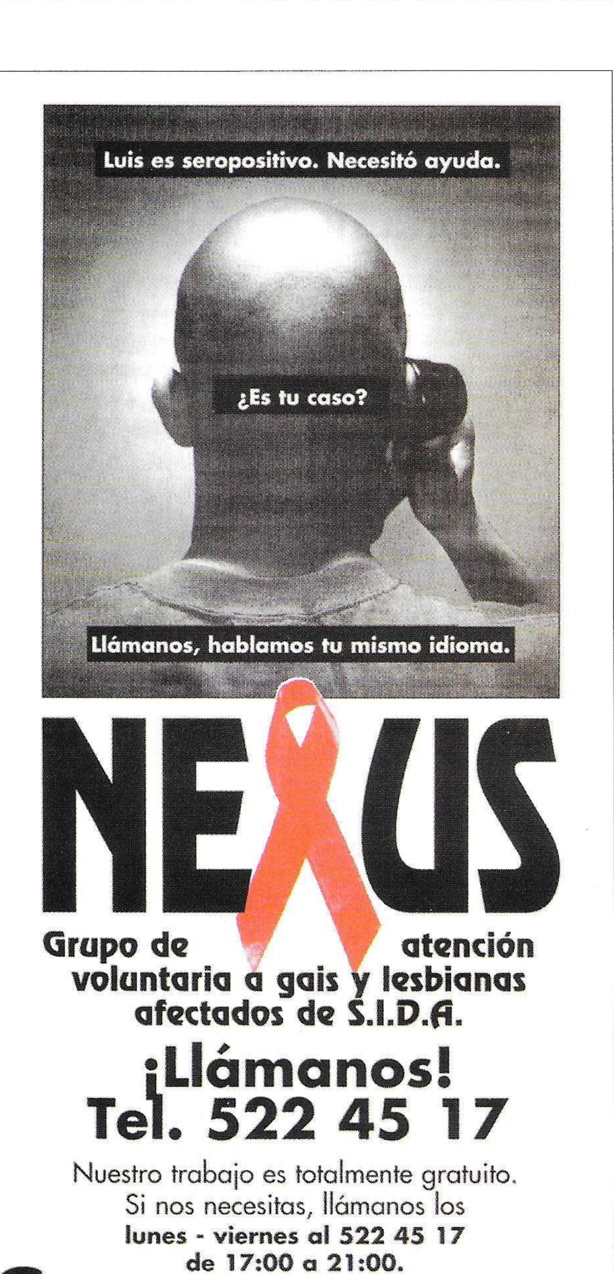
MIRADAS

POSITIVAS



Fundación Triángulo (Madrid): Tarjetas-postales.

①



②

SEXO Más SEGURO

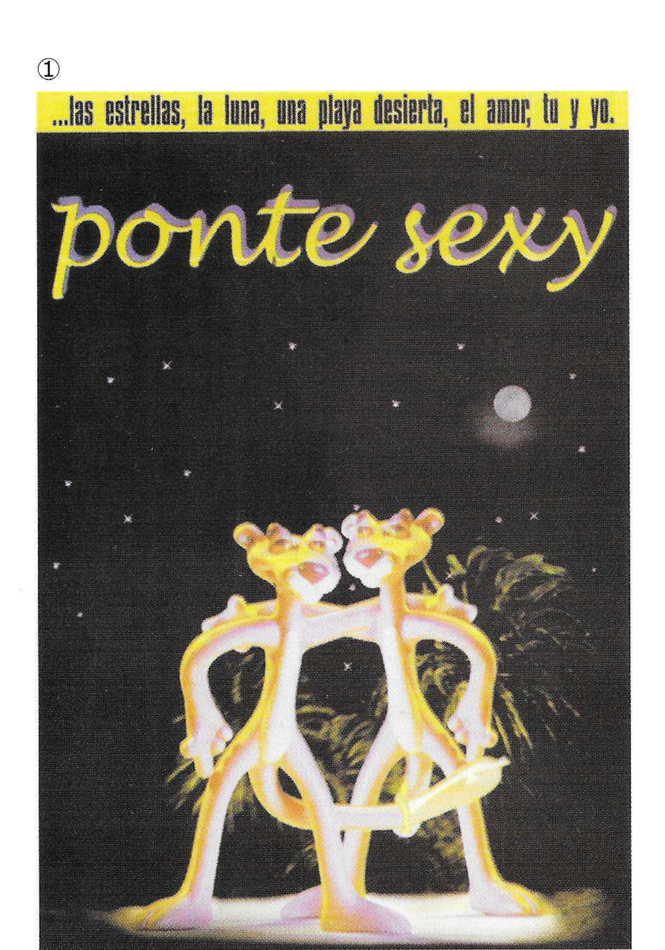
③



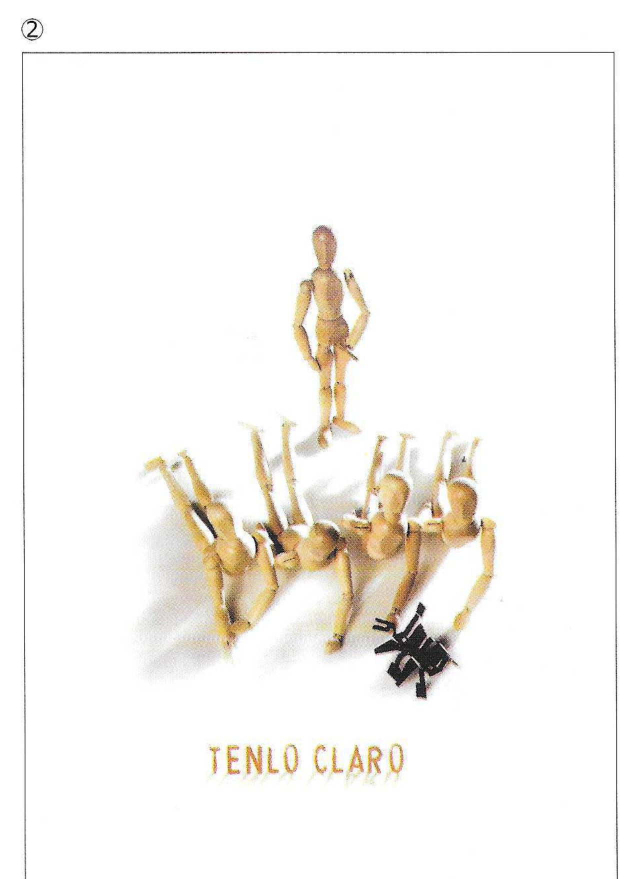
Cogam (Madrid): 1. 3. Flyers. 2. Folleto.



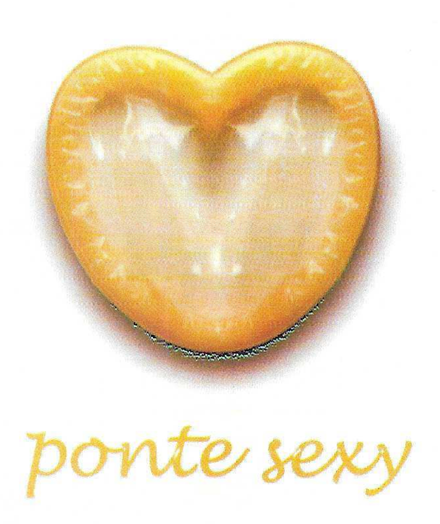
①



②

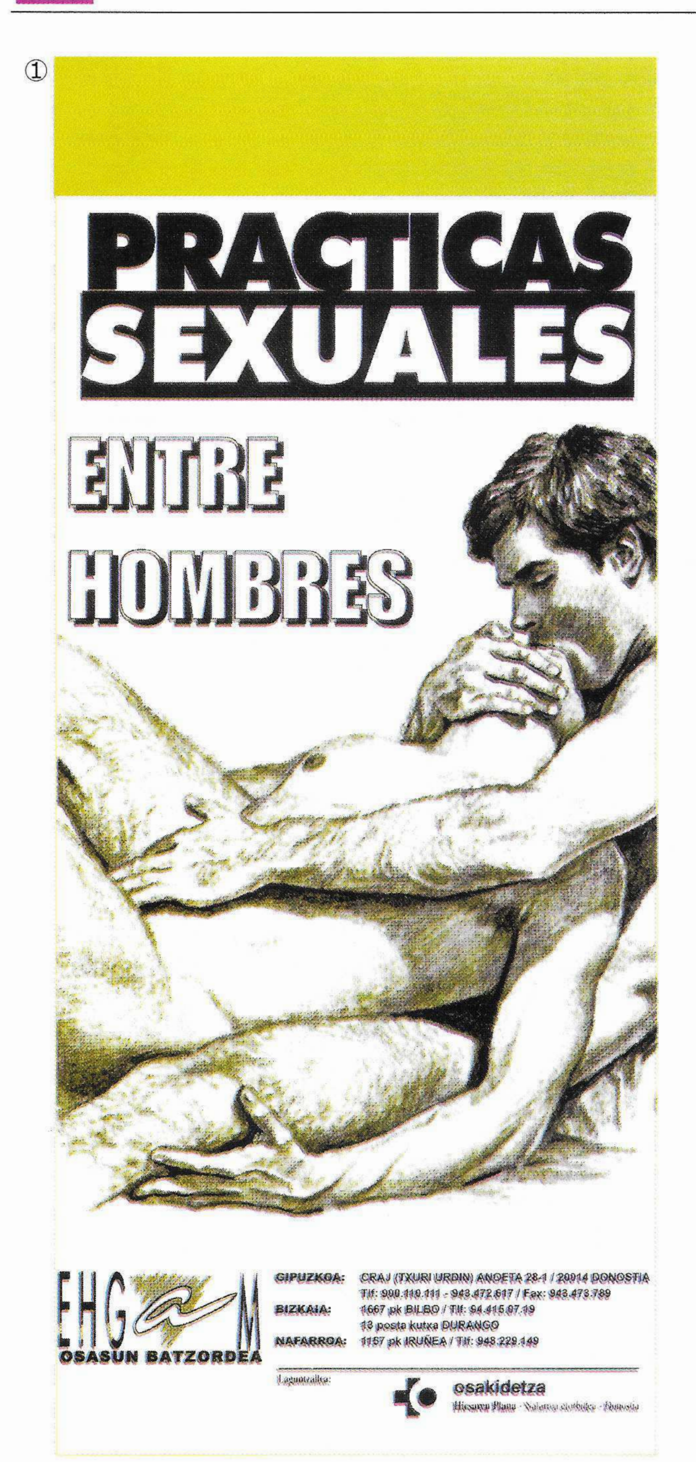


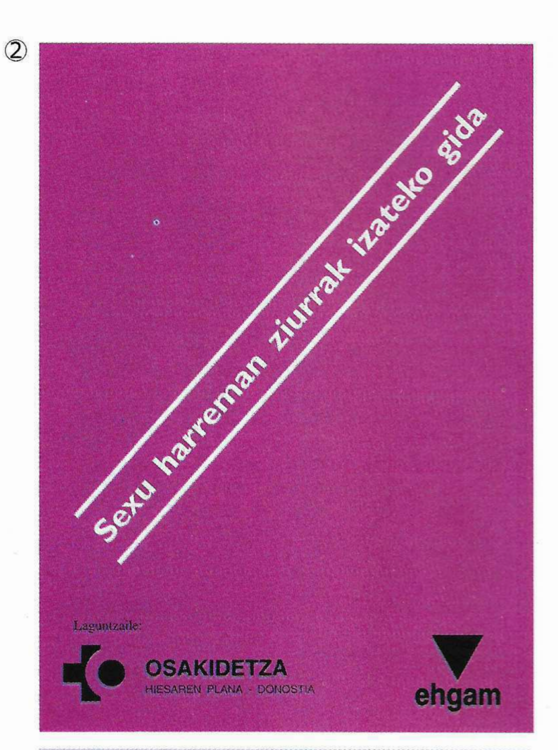
③

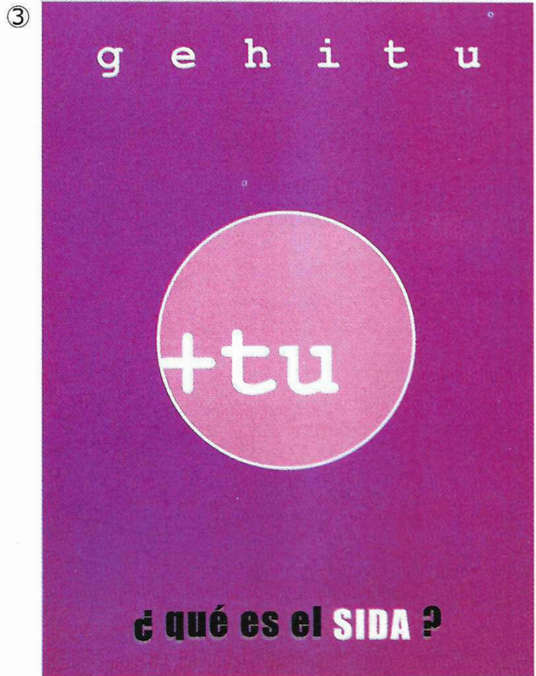




Cogam (Madrid): 1. Tarjeta-postal. 2. Folleto. 3. Díptico.

①


②


③


④


Colectivos vascos: 1. 2. **Ehgam:** Desplegables. 3. **Gehitu:** Folleto. 4. **Hegoak:** Desplegable (tríptico).



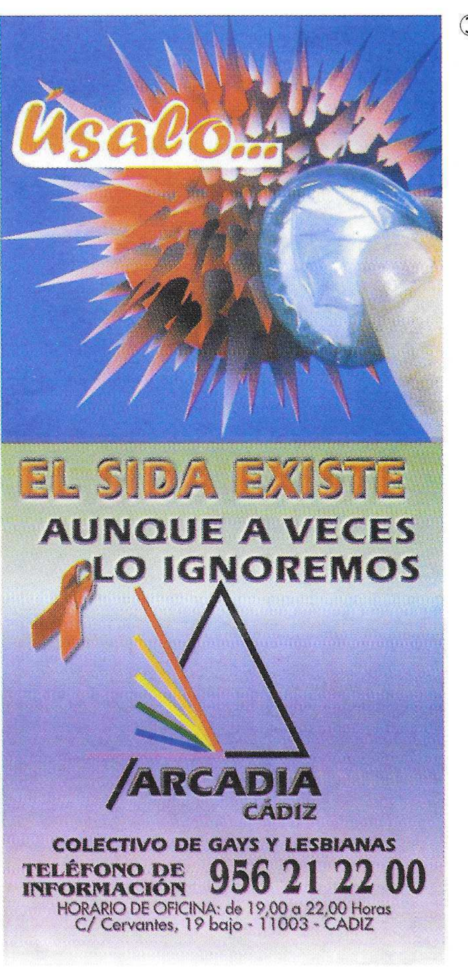
①



②



③



Colectivos andaluces: Dípticos. 1. **Somos "Jóvenes"** (Sevilla). 2. 3. **Arcadia** (Cádiz).

①


②

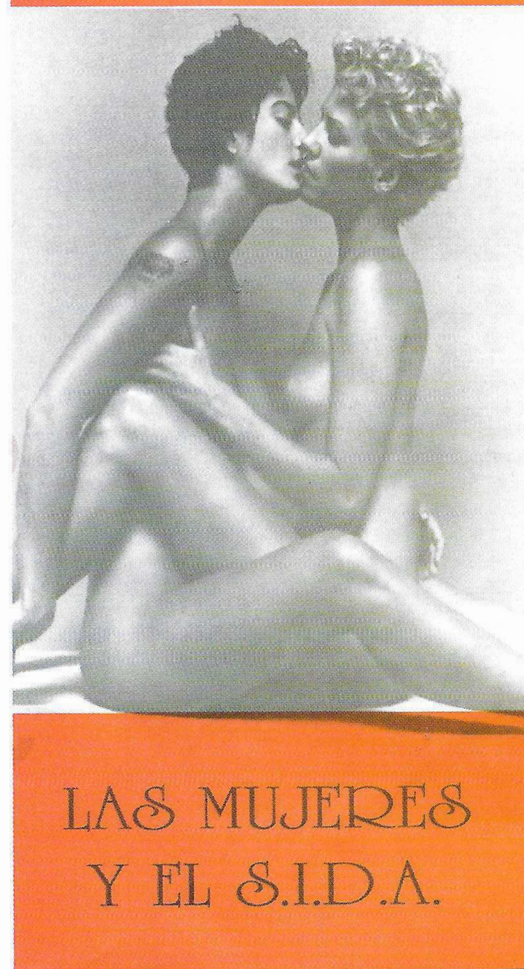

③


1. **Felgt:** Cartel.
2. **Ben Amics** (Baleares).
3. **DecídeT** (Alicante): Díptico.

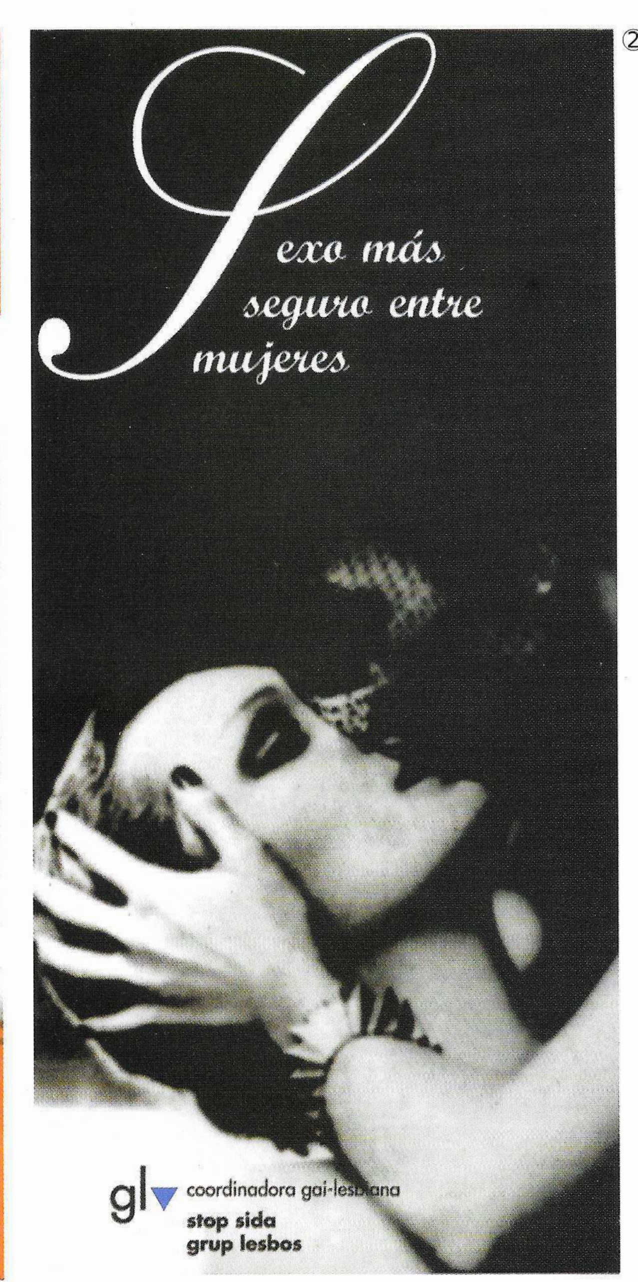


①

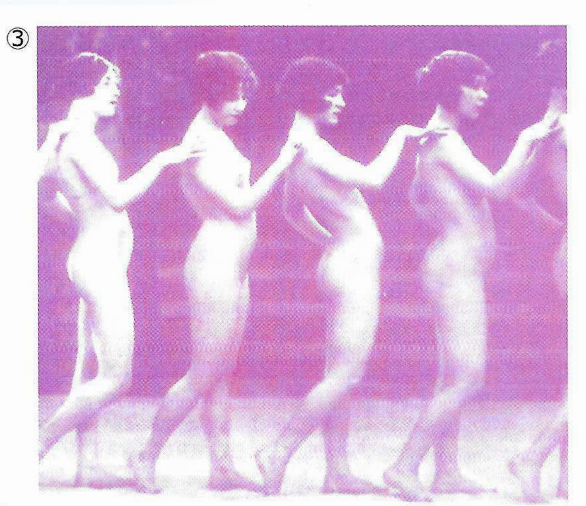




②



③



mi amiga es **POSITIVA**

yo **LA QUIERO**



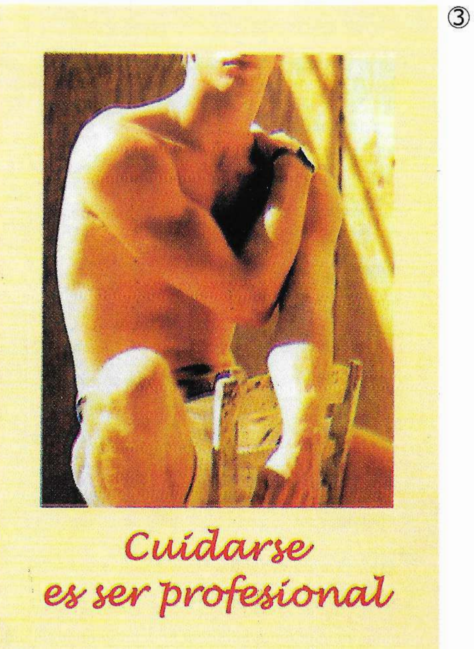
Lesbianas: Desplegables (trípticos)
1. ***Col.lectiu Lambda*** (Valencia), ***Stop Sida*** (Alicante), ***Avacos*** (Valencia).
2. ***Coordinadora Gai-lesbiana (CGL)*** *"Grup Lesbos"* (Cataluña).
3. ***Ehgam*** (País Vasco).



①

②

③




Trabajo Sexual: Deplegables. 1. Transexualia (Madrid). 2. Fundación Triángulo (Madrid). 3. Cogam (Madrid).

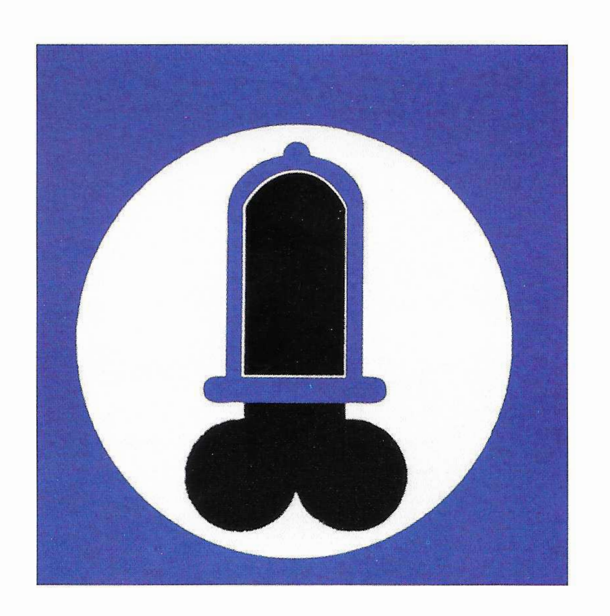




"Ser uno mismo, sí, pero antes, ser de otros"

(Del poema *El Clavo*, de Juan Carlos Abril)





Acabose de imprimir esta edición de
Hábitos Sexuales y Prevención del VIH-Sida
en la población gai de Asturias,
el 1 de Diciembre de 2004
DÍA MUNDIAL DEL SIDA

EDITA:



XEGA XOVEN

COLABORAN:



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERIA DE SALUD Y SERVICIOS SANITARIOS

DIRECCION GENERAL DE LA ORGANIZACION DE LAS PRESTACIONES SANITARIAS

